Adhésion 2022-2023

Individuelle Familiale

le Grand Vire

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Informations allocataire de la famille

Nom : ..... Prénom : .....

Régime allocataire : ☐ CAF ☐ MSA ☐ Régime Maritime ☐ Autre régime

Numéro Sécu Social : : Quotient CAF : .....

Numéro d'allocataire : Date d'effet : .....

Si non allocataire QF en fonction du dernier avis d'imposition : .....

Coordonnées de la famille pour correspondance

Adresse du domicile :

Code postal : Ville :

E-mail :

Adulte 1

Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

☐ Autre, préciser : .....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Situation de famille : ☐ Marié ☐ Célibataire

☐ Divorcé.e ☐ Séparé.e ☐ Veuf.ve ☐ Pacsé.e

Autorisé.e à récupérer les enfants : ☐ Oui ☐ Non

Adulte 2

Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

☐ Autre, préciser : .....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Situation de famille : ☐ Marié ☐ Célibataire

☐ Divorcé.e ☐ Séparé.e ☐ Veuf.ve ☐ Pacsé.e

Autorisé.e à récupérer les enfants : ☐ Oui ☐ Non

Adulte 3

Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

☐ Autre, préciser : .....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Situation de famille : ☐ Marié ☐ Célibataire

☐ Divorcé.e ☐ Séparé.e ☐ Veuf.ve ☐ Pacsé.e

Autorisé.e à récupérer les enfants : ☐ Oui ☐ Non

Adulte 4

Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

☐ Autre, préciser : .....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Situation de famille : ☐ Marié ☐ Célibataire

☐ Divorcé.e ☐ Séparé.e Veuf.ve ☐ Pacsé.e

Autorisé.e à récupérer les enfants : ☐ Oui ☐ Non

Enfant 1

Nom : Prénom :

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : Téléphone portable :

Ecole et classe fréquentée sur l'année en cours :

Régime alimentaire ☐ Aucun ☐ Sans porc ☐ Sans viande ☐ Autre, précisez : .....

Enfant 2

Nom : Prénom :

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : Téléphone portable :

Ecole et classe fréquentée sur l'année en cours :

Régime alimentaire ☐ Aucun ☐ Sans porc ☐ Sans viande ☐ Autre, précisez : .....

Enfant 3

Nom : Prénom :
Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : Téléphone portable :
Ecole et classe fréquentée sur l'année en cours :
Régime alimentaire ☐ Aucun ☐ Sans porc ☐ Sans viande ☐ Autre, précisez : .....

Enfant 4

Nom : Prénom :
Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : Téléphone portable :
Ecole et classe fréquentée sur l'année en cours :
Régime alimentaire ☐ Aucun ☐ Sans porc ☐ Sans viande ☐ Autre, précisez : .....

Enfant 5

Nom : Prénom :
Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : Téléphone portable :
Ecole et classe fréquentée sur l'année en cours :
Régime alimentaire ☐ Aucun ☐ Sans porc ☐ Sans viande ☐ Autre, précisez : .....

Personnes autoriées à venir chercher les enfants autres que les parents

Nom	Prénom	Lien	Téléphone Portable

Autorisations

Mon compte personnel CAF :

Le Centre Social le Grand Vire adhère au service informatique « Mon Compte Partenaire » proposé par la Caisse d'Allocations Familiales du Rhône, qui permet, après autorisation des familles, de consulter directement les éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de notre mission. Le Centre Social s'engage à la confidentialité de ces informations, qui ne seront utilisées et conservées (selon la réglementation) que, dans le cadre du Calcul du Quotient Familial.

☐ J'accepte ☐ Je refuse (Obligation de fournir une attestation CAF ou votre avis d'imposition. En l'absence de justificatif, le tarif maximum vous sera appliqué)

Droit à l'image :

☐ **J'autorise le centre social le Grand Vire à réaliser et utiliser des prises de vues sur différents supports publics des membres de ma famille au sein du Centre Social (supports de communication du centre social, réseaux sociaux, presse, supports vidéo en ligne…). Cette autorisation de droit à l'image est délivrée à titre gracieux et pour une durée indéterminée**

☐ **Je n'autorise pas le centre social le Grand Vire à réaliser et utiliser des prises de vues sur différents supports publics de ma famille au sein du Centre Social**

RGPD :

Le Centre Social est le responsable du traitement des données collectées dans le cadre de ce dossier d'inscription. Les données personnelles que vous nous communiquez, sont strictement confidentielles et destinées au traitement de vos demandes par le Centre Social. Elles ne sont transmises à aucun tiers, ni à titre onéreux, ni à titre gratuit et restent sur le territoire de l'Union Européenne. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de mise à jour et de suppression des informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ces droits, sur simple justification de votre identité, en vous adressant à l'accueil du Centre Social.

☐ **JE RECONNAIS avoir été informé par le Centre Social que les données personnelles recueillies me concernant ne seront utilisées que pour mener à bien mes demandes.**

☐ **J'ACCEPTE que les données personnelles fournies soient utilisées et conservées selon la réglementation, dans ce cadre.**

Date : **Signature :**