

Pôle ADOS

Demande d'inscription

Nom et prénom de l'adolescent :

Âge : ans

Représentant légal :

PAI alimentaire : oui non

MDPH : oui non

AEEH : oui non

Merci de cocher les moments où le jeune sera présent

SEMAINE 32	Lundi 03	Mardi 04	Mercredi 05	Jeudi 06	Vendredi 07
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMAINE 33	Lundi 10	Mardi 11	Mercredi 12	Jeudi 13	Vendredi 14
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMAINE 34	Lundi 17	Mardi 18	Mercredi 19	Jeudi 20	Vendredi 21
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMAINE 35	Lundi 24	Mardi 25	Mercredi 26	Jeudi 27	Vendredi 28
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fermeture de la structure	
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Après-Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Fait à Bernay, le Signature

La Ville de Bernay agissant en tant que Responsable de traitement, traite les données collectées dans ce questionnaire à des fins de consentement, que vous pouvez retirer à tout moment. Les données ne seront conservées que le temps de la réalisation des finalités.

Les données marquées par un astérisque dans le formulaire sont obligatoires. Les autres champs ne sont pas obligatoires et ont pour seul objectif de préciser la demande.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires concernés par le traitement, et légalement habilités. Les données ne seront pas transférées en dehors de l'Union européenne.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données entré en vigueur le 25 mai 2018, vous pouvez accéder aux données vous concernant, et demander leur rectification ou leur effacement sous certaines conditions. Vous pouvez également obtenir la limitation du traitement de ces données ou vous opposer à ce traitement pour un motif légitime. Vous pouvez exercer ces droits directement auprès du responsable de traitement à l'adresse : dpo@datavigiprotection.fr

Si après nous avoir contactés, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL.

Cadre réservé au service			
\$	Auto	Date	Heure