

# Formulaire d'inscription

## Formation Baby-Sitting



NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

NOM et PRENOM du représentant légal :

ADRESSE :

TELEPHONE :

MAIL :

### **Mineur**

Je soussigné(é) Madame/Monsieur \_\_\_\_\_ autorise mon fils ou ma fille \_\_\_\_\_ à suivre l'atelier baby-sitting du jeudi 27 octobre 2022 de 9h30 à 12h00 et de 14h00 à 17h30 au Ginkgo, 7-9 boulevard Jean Jaurès.

J'atteste que mon enfant est assuré, à titre personnel, pour cette activité.

J'atteste que mon enfant s'engage à participer à l'ensemble de la formation.

Fait à Houilles, le \_\_\_\_\_

Signature

### **Majeur**

Je soussigné(é) \_\_\_\_\_ m'engage à participer à l'atelier baby-sitting du jeudi 27 octobre 2022 de 9h30 à 12h00 et de 14h00 à 17h30 au Ginkgo, 7-9 boulevard Jean Jaurès.

J'atteste être assuré(é), à titre personnel, pour cette activité.

J'atteste m'engager à participer à l'ensemble de la formation.

Fait à Houilles, le \_\_\_\_\_

Signature

### **Merci de joindre :**

#### **Jne attestation d'assurance ustificatif de domicile**

*ous vous informons que le responsable du traitement de vos données personnelles collectées dans le cadre de ce contrat est le Maire de la Ville de Houilles, dont le siège social se situe au 16 rue Gambetta, CS 80330, 78800 Houilles. Vos données personnelles sont recueillies pour vous transmettre les informations relatives suite à l'Atelier Baby Sitting auquel vous avez participé et vous reposer de participer aux ateliers de l'année en cours. Elles sont collectées sur la base de votre consentement, que vous pouvez retirer à tout moment. Elles sont conservées pendant un an. Ces informations sont à l'usage exclusif des services la Mairie de Houilles. Le recueil de ces données est facultatif. Conformément à la loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du janvier 1978 modifiée, vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité et d'effacement de vos données. Vous disposez également du droit de définir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre mort. Pour exercer ces droits, veuillez-vous adresser à : [rgpd@ville-houilles.fr](mailto:rgpd@ville-houilles.fr) ou envoyer un courrier à RCPD, Mairie de Houilles,ôtel de Ville, 13 rue Gambetta, BP 120, 78805 Houilles Cedex. Une copie d'un titre d'identité sera à joindre à la demande. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.*