

## CENTRE DE LOISIRS MUNICIPAL

NOM.....Prénom.....

.Date de naissance.....

Adresse :.....

Téléphone :.....

<b>SEPTEMBRE 2020</b>		<b>OCTOBRE 2020</b>		<b>NOVEMBRE 2020</b>		<b>DECEMBRE 2020</b>	
Mercredi 02		Mercredi 07		Mercredi 04		Mercredi 02	
Mercredi 09		Mercredi 14		Mercredi 18		Mercredi 09	
Mercredi 16				Mercredi 25		Mercredi 16	
Mercredi 23							
Mercredi 30							

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement et j'autorise la prise de photos et la diffusion pour toute sorte d'article de presse

A BOOS le

Signature des parents :



**TOUS MERCREDIS RESERVES SERONT FACTURES (sauf sur  
présentation d'un certificat médical)**

Les informations recueillies dans le formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé ; Le responsable du traitement est Monsieur Le Maire de la commune de BOOS. Le responsable de traitement a désigné l'ADICO sise à BEAUVAIS (60000) 5 rue Jean Monet en qualité de délégué à la protection des données. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit à la limitation du traitement, le droit d'opposition ne s'applique pas dans ce cas.

Ce consentement peut être retiré à tout moment. Si vous estimez que vos droits « informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.