



Parc aquatique AquaSud Pays bigouden
17 Rue Raymonde-Folgoas-Guillou
29120 Pont-l'Abbé
02 98 66 00 00

Fiche d'inscription Vacances Hiver 2024

Une fiche par participant accompagnée des pièces demandées dûment complétées et signées, à poster ou à déposer à l'accueil de la piscine **avec le paiement** et une enveloppe timbrée à vos nom et adresse

	ADULTES	ENFANTS		Réservé AquaSud
		5-6 ans	7-10 ans	
ACTIVITÉS		<input type="checkbox"/> Débutant Ou initié	<input type="checkbox"/> Débutant <input type="checkbox"/> Initié	Date
DATES ET HEURES 1 ^{er} choix	Le	Semaine du	Semaine du	Mode de paiement
	à	à	à	
2 ^e choix				Montant

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Portable : Téléphone travail :

Mail :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Pour l'inscription des mineurs :

Je soussigné(e), Madame, Monsieur,

Mère, Père, ou Responsable légal du mineur

Je prends acte que je devrai m'assurer de la prise en charge de mon enfant, le reprendre au plus tard 10 minutes après la séance et qu'il devra m'attendre dans le hall de la piscine

Je certifie :

- Avoir pris connaissance des conditions d'inscription et d'organisation et déclare y souscrire sans réserve
- Etre en possession d'un certificat médical m'autorisant, ou autorisant mon enfant, à pratiquer les activités aquatiques
- Etre en possession d'une assurance en responsabilité civile couvrant les activités sportives, pour ma personne ou mon enfant.

Fait à : Le :

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Les informations ci-dessus sont nécessaires aux services sport, communication et comptabilité de la collectivité, responsable de traitement, pour assurer le suivi, la gestion de la demande d'inscription. En remplissant ce formulaire, vous donnez votre consentement à la communication de vos données via les médias de la collectivité. Elles sont conservées 3 ans (si la demande fait l'objet d'une facturation) ou jusqu'à leur mise à jour.

Vous disposez de droits sur vos données (limitation, accès, rectification, effacement, portabilité) que vous pouvez exercer auprès du service concerné ou du délégué à la protection des données de l'établissement. Pour exercer vos droits, vous pouvez adresser votre demande à la CCPBS : 17, rue Raymonde Folgoas-Guillou, 29120 Pont l'Abbé ou à notre délégué à la protection des données à l'adresse suivante : protection.donnees@cdg29.bzh ou La Cellule RGPD, Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale du Finistère, 7 Boulevard du Finistère, 29000 Quimper. La collectivité ou le délégué à la protection des données sera susceptible de vous demander un justificatif d'identité. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.