ÎLE D'OLÉRON
COMMUNAUTÉ
DE COMMUNES

Mise à jour du 24/02/2026
VISA RGPD

DOSSIER FAMILLE
ACCUEIL DE LOISIRS
ET SÉJOURS

Pour les séjours, merci de nous faire parvenir votre dossier complété à l'adresse mail :

sejours@cdc-oleron.fr.

pour l'accueil de loisirs, merci de nous faire parvenir votre dossier complété à l'adresse mail :

callesfarfadets@cdc-oleron.fr.

Des informations complémentaires et des pièces justificatives vous seront demandées par la suite.

Le dossier est une démarche préalable à toute inscription aux prestations proposées par la ommunauté de communes de l'ile d'Oléron afin d'assurer l'exécution de la mission d'intérêt public.

Il sert à collecter en une seule fois les informations personnelles du foyer pour simplifier les démarches administratives ultérieures.
Les informations contenues dans ce dossier et les pièces justificatives fournies, sont destinées au service Enfance Jeunesse Elles sont conservées pendant 5 ans, puis supprimées. Les données marquées d'un astérisque sont obligatoires pour le traitement de votre demande.

Conformément à la loi « informatique et libertés », et au Règlement général sur la protection des données (RGPD) vous avez un droit d'accès et de rectification des données vous concernant ainsi qu'un droit d'opposition et de limitation du traitement. Vous pouvez exercer vos droits en nous contactant par mail à l'adresse accueil@cdc-oleron.fr ou par courrier à la communauté de communes de l'île d'Oléron : 59 Route des Allées, CS 70085, 17310 Saint-Pierre d'Oléron.

Si vous estimez, après avoir contactés, que vos droit « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL (cnil.fr). Pour en savoir plus, consultez notre politique générale de protection des données sur notre site web : www.cdc-oleron.com.

1 . RENSEIGNEMENTS CONCERNANT

L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe : ☐ M ☐ F Date de naissance :

2 . RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale : ☐ Marié(e) ☐ Célibataire ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Vie maritale ☐ Séparé(e) ☐ P.A.C.S

Représentant légal 1 : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre

Nom (jeune fille) : .....
Nom (d'usage) :.....
Prénom : .....
Date de naissance : .....
Adresse : .....
.....
Code postal : ..... Ville : .....
.....
Tél : ..... Mobile : .....
Courriel : .....
Profession : .....
Nom et adresse de l'employeur : .....
.....
Téléphone professionnel : .....

Représentant légal 2 : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre

Nom (jeune fille) : .....
Nom (d'usage) : .....
Prénom : .....
Date de naissance : .....
Adresse : .....
.....
Code postal : ..... Ville : .....
.....
Tél : ..... Mobile : .....
Courriel : .....
Profession : .....
Nom et adresse de l'employeur : .....
.....
Téléphone professionnel : .....

3 . RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

- **Régime allocataire du responsable de l'enfant**

  CAF ☐ MSA ☐ Autre ☐

- **N° Sécurité Sociale**

  Adresse de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie :

- **Assurance de l'enfant :** *Pour toute participation aux activités proposées par les services organisateurs rattachés au Service Enfance Jeunesse, l'enfant doit être couvert par une assurance extrascolaire ou responsabilité civile du foyer en cours de validité.*

  Compagnie d'assurance : N° de police :
  Fin de validité de l'assurance :

- **Règlement des factures :**
  Nom du destinataire des factures :
  Adresse :

- Votre enfant sait-il nager : ☐ oui ☐ non
  Si oui, fournir une attestation PASS NAUTIQUE
- **SEJOUR SKI UNIQUEMENT (Obligatoire) :** Tour de tête cm Pointure :
  Niveau de ski :
  - Novice ☐
  - Débutant (1 à 2 séances) ☐
  - Moyen (1er flocon) ☐
  - Confirmé (plus de 2 étoiles) ☐

- Votre enfant a-t' il un régime alimentaire : ☐ sans viande ☐ avec viande

4 . PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE et/ou AUTORISER A PRENDRE L'ENFANT EN CHARGE

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant **(Parent, ami,** ...)	Téléphone ou mobile	A contacter en cas d'urgence	Autorisé(e) à venir chercher votre enfant
				☐Oui ☐Non	☐Oui ☐Non
				☐Oui ☐ Non	☐ Oui ☐Non
				☐Oui ☐ Non	☐ Oui ☐ Non

En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par les responsables des structures concernées.

5 . PERSONNES NON AUTORISEES A PRENDRE EN CHARGE L'ENFANT

Nom et prénom de la/ou les personnes non autorisée(s) à prendre en charge l'enfant :

Il sera nécessaire de fournir une copie du jugement spécifiant l'interdiction.

6. AUTORISATIONS

AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre des activités, mon enfant peut être photographié(e) ou filmé(e) par les services de la CDCIO et ces photos ou vidéos peuvent être diffusées, pour une stricte utilisation, sur les supports de communication (presse, réseaux sociaux, affiches … de la CDCIO.

J'autorise que mon enfant soit filmé ou photographié	☐ Oui	☐ Non
J'autorise la diffusion de son image	☐ Oui	☐ Non

AUTORISATION DE TRANSPORT

Dans le cadre du fonctionnement des structures Enfance Jeunesse qui accueillent votre enfant, j'autorise les agents à transporter mon enfant dans le respect des réglementations en vigueur.

☐ Oui ☐ Non

AUTORISATION DE SORTIR SEUL(E) DE LA STRUCTURE

J'autorise mon enfant à quitter la structure par ses propres moyens à la fin des activités.

☐ Oui ☐ Non

7 . DECLARATION DU (DES) RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Responsable légal 1

Je soussigné(e)
Atteste l'exactitude de l'ensemble des informations concernant ma situation familiale et mes revenus, figurant dans le présent dossier.
Je m'engage à signaler tous les changements pouvant intervenir au cours de l'année scolaire : adresse, téléphone, situation professionnelle, etc....
Toute fausse déclaration est passible de peine d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441.1 du Code Pénal.

Fait à : ..... Le : .....
(Signature, précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

Responsable légal 2

Je soussigné(e)
atteste l'exactitude de l'ensemble des informations concernant ma situation familiale et mes revenus, figurant dans le présent dossier.
Je m'engage à signaler tous les changements pouvant intervenir au cours de l'année scolaire : adresse, téléphone, situation professionnelle, etc....
Toute fausse déclaration est passible de peine d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441.1 du Code Pénal.

Fait à : ..... Le : .....
(Signature, précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)