

FICHE COMPLEMENTAIRE POUR LES ENFANTS PORTEURS DE HANDICAP

Ces informations sont importantes pour l'équipe. Elles nous permettent d'accompagner votre enfant dans de meilleures conditions. Elles resteront confidentielles.

Nom Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Nom des parents ou du tuteur : Adresse :

Téléphone :

Email :

Situation de handicap de l'enfant :

Votre enfant a-t-il une reconnaissance MDPH ? Oui Non

Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH ? Oui Non

Souhaitez-vous la mise en place d'un bilan régulier entre vous et l'équipe (conseils que vous pourriez apporter, retour de l'équipe) ? Oui Non

L'enfant est-il suivi par un service d'accompagnement ? Oui Non

Si oui, lequel ?

Nom de la structure :

Personne référente de l'enfant :

Adresse :

Téléphone :

Autorisez-vous l'ALSH à prendre contact avec cet établissement ? Oui Non

Les informations recueillies dans le formulaire sont enregistrées par la Ville de Cléder. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données : Mairie de Cléder - BP 15 - 29233 CLEDER

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.