

Nom de l'adhérent : Me – Mr : _____
(Responsable du dossier CAF)

Prénom : _____

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : _____

Tél. Domicile : / / / / /

Tél. Travail : / / / / /

Tél. Portable : / / / / /

Nom du conjoint : Me – Mr : _____

Prénom : _____

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : _____

Tél. Domicile : / / / / /

Tél. Travail : / / / / /

Tél. Portable : / / / / /

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Adresse mail (mention lisible) :

Quartier si Lille :

- | | | | |
|--|------------------------------------|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bois Blancs | <input type="checkbox"/> Fives | <input type="checkbox"/> St Maurice Pellevoisin | <input type="checkbox"/> Wazemmes |
| <input type="checkbox"/> Centre | <input type="checkbox"/> Lille Sud | <input type="checkbox"/> Vauban – Esquermes | |
| <input type="checkbox"/> Faubourg de Béthune | <input type="checkbox"/> Moulins | <input type="checkbox"/> Vieux Lille | |

Nationalité : Française Autre : _____

Situation Familiale : Célibataire Séparé(e) Divorcé(e) Pacsé(e)
 Marié(e) Veuf(ve) Concubin(e)

Renseignements obligatoires :

Etes-vous bénéficiaire du RSA ? Oui Non

Avez-vous signé un Contrat d'engagement réciproque (CER) ? : Oui Non

Si oui, nom du référent social : _____

Niveau d'étude : fin de scolarité obligatoire CAP/BEP Bac Bac+2 Bac+4 Ne sais pas

Etes-vous bénéficiaire de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) ? Oui Non

Régime allocataire CAF Autres : _____

N° ALLOCATAIRE CAF du jeune

Quotient Familial : _____

N° ALLOCATAIRE CAF de la famille

Quotient Familial : _____

Nombre d'enfants : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

N° Sécurité Sociale : / / / / / / / / /

CMU : Oui Non

Situation socioprofessionnelle du chef de famille ou du responsable de l'enfant :

Travaillez-vous : Oui Non

Si oui, quelle est votre situation ?

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Profession intermédiaire | <input type="checkbox"/> Employé | <input type="checkbox"/> Ouvrier | <input type="checkbox"/> Agriculteur exploitant |
| <input type="checkbox"/> Cadre | <input type="checkbox"/> Artisan commerçant chef d'entreprise | <input type="checkbox"/> Autres : _____ | |

Si non, quelle est votre situation ?

- | | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Etudiant | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi | <input type="checkbox"/> Congé parental ou autre | <input type="checkbox"/> Sans emploi (ex. : mère au foyer) |
|-----------------------------------|---|--|--|

Etes-vous bénéficiaire d'une allocation ? OUI NON Si oui laquelle ? : _____

Etes-vous inscrits à la mission locale : OUI NON Si oui laquelle ? : _____

Composition de la famille et fréquentation des secteurs

NOM PRENOM	FILLE ou GARÇON	DATE De NAISSANCE	NATIONALITE	Inscrit dans le Secteur (Cocher le nom du secteur fréquenté)
				Petite enfance <input type="checkbox"/> Ludothèque <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/>
				Petite enfance <input type="checkbox"/> Ludothèque <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/>
				Petite enfance <input type="checkbox"/> Ludothèque <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/>
				Petite enfance <input type="checkbox"/> Ludothèque <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/>
				Petite enfance <input type="checkbox"/> Ludothèque <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/>

Adhésion = 5 € Payée : Oui Non
Par : Chèque Espèces CB (n° reçu :)

Lille, le
Signature :

Droit à l'image :

- Donne mon accord
 Ne donne pas mon accord
 Droit à l'utilisation de l'adresse mail

En cas de changement d'adresse électronique, la structure devra en être informée. Votre adresse E-mail faisant l'objet d'un traitement automatisé, vous disposez, à tout moment, conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, d'un droit d'accès, de rectification, ou de suppression de l'information relative à votre adresse E-mail. Pour l'exercer, adressez-vous à l'accueil de la structure ou au 03.20.56.72.61. Cette information nominative est exclusivement à l'usage de la structure et ne peut être communiquée à des tiers.

Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles

Conformément aux directives de l'Union Européenne, la mise en application du Règlement Général de Protection des Données (RGPD) est rendue effective le 25 mai 2018.

Les membres de l'équipe du Centre social Mosaïque sont amenés à recueillir directement auprès de vous des données à caractère personnel.

Les différentes catégories de données collectées sont celles nécessaires au regard des finalités et missions légales pour lesquelles elles sont traitées, notamment celles liées aux processus d'adhésion, d'inscription, d'accompagnement social et d'insertion sociale et socioprofessionnelle, à savoir :

- **Données d'identification** (notamment nom, prénom, numéro d'assuré, d'allocataire et de ressortissant agricole)
- **Données de contact** (notamment adresse postale, téléphonique ou électronique)
- **Données médicales** (notamment vaccinations) nécessaires à l'exercice des missions légales des services petite-enfance, enfance et jeunesse
- **Données financières** (notamment ressources, moyens de paiement)
- **Les traitements des données par nos partenaires répondent également au RGPD**

Ces données à caractère personnel sont **collectées, traitées et conservées uniquement par le personnel habilité** de l'association Mosaïque, exclusivement sur la base des fondements juridiques prévus par les réglementations en vigueur au sein de l'Union Européenne (certains conventionnements et outils de gestions nécessitent la transmission de données à des organismes qualifiés de sous-traitants eux-mêmes soumis au RGPD).

Vous pouvez demander à tout moment l'accès aux données à caractère personnel **vous concernant**, leur rectification, leur effacement (dans la mesure où cela n'empêche pas le respect des obligations légales) et la limitation d'un ou plusieurs traitements particuliers de données vous concernant, dans les conditions prévues par la Réglementation.

La durée de conservation des données est de 3 ans après la date d'inscription au Centre Social.

Vous disposez également du **droit de modifier ou de retirer, à tout moment, les consentements** que vous nous avez accordés pour le traitement de vos données à caractère personnel (dans la mesure où cela n'empêche pas le respect des obligations légales). Pour toute demande, adressez-vous à l'accueil du centre social ou adressez-nous un email à l'adresse suivante : mosaique.accueil@wanadoo.fr.

o J'ai lu et accepte les conditions du RGPD du centre social Mosaïque.

Lille, le

Signature