Royal Canter Basket club de Schaerbeek

Matricule : 1336

Saison 2020 - 2021

Cadre réservé au Club

Date de l'inscription :	/ /
Catégorie :	
Paiement de la cotisation :	€ **Acompte reçu le :** / /
N° Membre :	
N° Compte Bancaire du Club :	BNP PARISBAS FORTIS : BE17 0015 7376 8921

A compléter par le Joueur

(*) Champs obligatoires (**) Barré la Mention Inutile (***) En Lettre Majuscule (****) Facultative

Nom (*)+(***)	
Prénom (*)+(***)	
Sexe (**)	F / M
Adresse Complète :	
Numéro (*)+(***)	Bte Etage
Code postal (*)+(***)	
Commune (*)+(***)	
Date de naissance (*)+(***)	/ /
Lieu de naissance (*)+(***)	
Nationalité (*)+(***)	
N° Régistre National (*)+(***)	- -
N° De Passeport (*)ou(*****)	
Téléphone Fixe : (*****)	/ - -
Numéro de GSM : (*)	/ - -
Adresse E-Mail (*)+(***)	@ .

(**) Barré la Mention Inutile

A compléter par le Parent (Papa / Maman)

Nom (*)+(***)	
Prénom (*)+(***)	
Sexe (**)	F / M
Rue / Avenue / Boulevard / Chaussée	
Numéro (*)	Bte Etage
Code postal (*)+(***)	/
Commune (*)+(***)	
Date de naissance (*)	/ /
Lieu de naissance (*)+(***)	
Nationalité (*)+(***)	
N° Régistre National (*)	- -
N° De Passeport (*)	
Téléphone Fixe :	/ - -
Numéro de GSM : (*)	/ - -
Adresse E-Mail (*)+(***)	@ .

Fiche Santé

(**) Barré la Mention Inutile

Les informations ci-dessous seront réservées à une utilisation interne par le club et utilisées en cas de nécessité.

Avez–vous subi des opérations ou contracté une maladie susceptible d'affecter votre activité sportive ? Si oui lesquels ?

OUI / NON (**) :

Devez-vous prendre quotidiennement des médicaments ? Si oui, lesquels ?	OUI / NON (**)
Etes-vous allergique à certains aliments, matières, médicaments ? Si oui, lesquels ?	OUI / NON (**)

Personnes à contacter en cas d'urgence (conjoint(s) / parents) :

Père : n° tel/Gsm :					/				-			-			
Mère : n° tel/Gsm :					/				-			-			

Je donne mon autorisation (Consentement) :

· Pour que l'on m'administre les premiers soins d'urgence et/ou que l'on me transfère à l'hôpital si nécessaire

(**) Barré la Mention Inutile OUI / NON

Droit à l'image :

Je soussigné (e), Pére ou Mère (**) Nom :																		
Prénom :																		

confirme donner mon consentement au club en vue de la prise et de la publication de photos ou vidéos obtenues dans le cadre (de cet événement, de ce stage, …) afin d'alimenter les différents réseaux sociaux,le site et les différentes revues utiles à sa promotion.

(**) Barré la Mention Inutile OUI / NON

Je suis informé :

. Que je suis couvert (e) en responsabilité civile et pour les accidents corporels par le club, une fois l'inscription confirmée par le paiement de ma cotisation.

. Du règlement d'ordre intérieur du club qui m'a été remis et je m'engage à m'y conformer.

· Que je dois faire remplir par mon médecin traitant une attestation d'aptitude à pratiquer le : Basket-ball

Le club a récolté les données via le formulaire d'inscription.Celles-ci sont enregistrées dans un fichier informatisé/papier au sein du club. En dehors des cas énoncés ci-dessous,le club/fédé/Centre sportif s'engage à ne pas vendre louer,céder ni donner accès à vos données sans votre consentement préalable à des tiers,à moins d'y être contraint en raison d'une obligation légale.

Si le club décide d'utiliser les données en vue d'une autre finalité que celle initialement prévue, il doit en informer la personne concernée.

Le responsable du traitement est tenu de prendre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir la sécurité du traitement des données à caractère personnel.

Confomément au Règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données,vous bénéficiez d'un droit d'accès**(1)**,de rectification**(2)**,d'effacement de vos données**(3)**,de limitation du traitement**(4)**,la portabilité des données**(5)**,d'opposition**(6)**,et d'un droit d'introduire une réclamation**(7)**.

Pendant cette période, nous mettons en place tous nos moyens afin d'assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement,éffacement ou accès par des tiers non autorisés.

Lorsque le traitement est fondé sur le

Confirme donner mon consentement au club/fédé/centre sportif en vue du traitement (des/de mes) données à caractère personnel de nom enfant (voir page 1) communiquées dans le formulaire d'inscription conformément au Règlement relatif à la Protection de la Vie Privée.

Signature(s) + Nom et prénom en majuscules

Réprésentant légal (*)	Membre (*) (Mineur (*****)

Finalité
- assurer le traitement des inscriptions
Base juridique
- consentement
- contrat
- respect d'une obligation légale
- intérêt légitime (détailler l'intérêt légitime)
- sauvegarde d'un intérêt vital
- exécution d'une mission d'intérêt public

Destinataires
- club, fédération, centre sportif
Durée de conservation
« pendant la durée de l'affiliation », « pendant la durée du stage »
Tranfert vers un pays tiers
non

[1] Article 15 RGPD
[2] Article 16 RGPD
[3] Article 17 RGPD
[4] Article 18 RGPD
[5] Article 20 RGPD
[6] Articles 21 et 22 RGPD
[7] Article 77 RGPD

Royal Canter Basket club de Schaerbeek

Matricule : 1336

Saison 2020 - 2021

Cadre réservé au Club

Date de l'inscription : / /

Catégorie :

Parents De : Nom :

Parents De : Prénom :

Délégué Equipe : **N° Membre :**

(*) Champs obligatoires

(**) Barré la Mention Inutile (***) En Lettre Majuscule

A compléter par le Délégué (Parent)

Nom (*)+(***)	
Prénom (*)+(***)	
Sexe (**)	F / M
Rue / Avenue / Boulevard / Chaussée (*)+(***)	
Numéro (*)	Bte
Code postal (*)+(***)	/
Commune (*)+(***)	
Date de naissance (*)	/ /
Lieu de naissance (*)+(***)	
Nationalité (*)+(***)	
N° Régistre National (*)	- -
N° De Passeport (*)	
Téléphone Fixe :	/ - -
Numéro de GSM : (*)	/ - -
Adresse E-Mail (*)+(***)	@ .

Signature(s) + Nom et prénom en majuscules

Membre (*)

(*) Champs obligatoires