



Formulaire d'inscription au RCS Brainois

A remplir par le membre

Date d'inscription : Club précédent : Aff. – TT - TD

Nom et prénom :

Lieu, pays et date de naissance :

Nationalité :

Adresse postale :

Code postal : Ville :

GSM : Mail :

Nom et Prénom du représentant légal 1 :

GSM : Mail :

Nom et Prénom du représentant légal 2 :

GSM : Mail :

Note complémentaire :



Stade Gaston Reiff
Rue Ernest Laurent 215,
1420 Braine-L'Alleud

R.C.S.Brainois ASBL
N°BCE : 0407.271.425



www.rcsbrainois.com
micheleclaes@gmail.com



Formulaire d'inscription au RCS Brainois

Fiche santé

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

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

.....

Devez-vous prendre quotidiennement des médicaments ? Si oui, lesquels ?

.....

Etes-vous allergiques à certains aliments, matières, médicaments ? Si oui, lesquels ?

.....

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

.....

Consentement

Je soussigné,, représentant légal, confirme donner mon consentement au **RCS Brainois ASBL** en vue du traitement des données relatives à la santé de

Les détails sont mentionnés dans l’annexe au formulaire d’inscription relative au RGPD.

Date :

Signature :



Formulaire d'inscription au RCS Brainois

Droit à l'image

Je soussigné, (nom et prénom du parent/représentant
légal), confirme donner mon consentement au **RCS Brainois ASBL** en vue de la publication de photos
de l'enfant

obtenues dans le cadre des activités organisées par le club à des fins de promotion du club
(publications sur papier, site web et réseaux sociaux gérés par le club)

Date :

Signature :



Formulaire d'inscription au RCS Brainois

Autorisation parentale

Je soussigné(e),
représentant légal de : Nom, prénom,

AUTORISE mon enfant à

- Participer aux activités sportives du club OUI / NON
- Le club à administrer les 1^{er}s soins d'urgence OUI / NON
- Le faire transférer à l'hôpital si nécessaire OUI / NON
- Rentrer seul après les activités organisées par le club OUI / NON
- Nom des personnes autorisées à reprendre l'enfant après les activités sportives

-
-

JE SUIS INFORME(E)

- Que mon enfant est couvert en responsabilité civile et pour les accidents pas la RBFA dès l'inscription confirmée par le paiement de la cotisation.
- Du règlement d'ordre intérieur du club qui m'a été remis

Date :

Signature :



Stade Gaston Reiff
Rue Ernest Laurent 215,
1420 Braine-L'Alleud

R.C.S. Brainois ASBL
N°BCE : 0407.271.425



www.rcsbrainois.com
micheleclaes@gmail.com



Formulaire d'inscription au RCS Brainois

Annexe au formulaire

RESPONSABLE du TRAITEMENT des données

Nom : **RCS Brainois asbl**

Représenté par : **Michèle Claes** (Correspondant Qualifié du club)

Adresse : Rue Ernest Laurent 215 à 1420 Braine l'Alleud

Délégué à la protection des données

Nom, Prénom : **Michèle Claes**

Le club a récolté les données via le formulaire d'inscription. Celles-ci sont enregistrées dans un fichier informatisé au sein du club. En dehors des cas énoncés ci-dessous, le club 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.

Finalité	Assurer le traitement des inscriptions ainsi que le suivi du club et des relations avec la fédération belge de football (RBFA – Royal Belgian Football Association)
Base juridique	Par consentement
Destinataires	Usage interne au club Fédération belge de football (RBFA)
Durée de conservation	Les données seront conservées pendant la durée de l'affiliation.
Transfert vers un pays tiers	Non



Stade Gaston Reiff
Rue Ernest Laurent 215,
1420 Braine-L'Alleud

R.C.S. Brainois ASBL
N°BCE : 0407.271.425



www.rcsbrainois.com
micheleclaes@gmail.com



Formulaire d'inscription au RCS Brainois

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.

Conformément au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous bénéficiez d'un droit d'accès¹, de rectification², d'effacement de vos données³, de limitation du traitement⁴, à la portabilité des données⁵, d'opposition⁶ et un droit d'introduire une réclamation⁷.

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, effacement ou accès par des tiers non autorisés. Lorsque le traitement est fondé sur le consentement, vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment

Je soussigné,, confirme donner mon consentement au **RCS Brainois ASBL** en vue du traitement des données à caractère personnel de communiquées dans le formulaire d'inscription conformément au Règlement relatif à la Protection de la Vie Privée.

Date :

Signature :

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

