

DOSSIER  
ADMINISTRATIF

(à remplir en cas de 1<sup>ère</sup> inscription ou en cas de changement de situation)

Orléans Vous Coach  
Sport santé sur  
ordonnance

NOM DE FAMILLE :

N° DE FAMILLE :

ANNÉE 2024-2025

Pour simplifier vos démarches, compléter votre dossier d'inscription en ligne, à partir de : **moncompte.orleans-metropole.fr (espace famille)**

A défaut, remettre le dossier à l'accueil du centre municipal (place de l'étape) ou l'envoyer par mail ([espace-famille@ville-orleans.fr](mailto:espace-famille@ville-orleans.fr)).

Nom et prénom de l'adhérent : \_\_\_\_\_

Adresse postale :

Date de naissance :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :

[Photocopies des pièces à joindre \(datant de -3 mois\). Tout dossier incomplet ne sera pas accepté.](#)

***\*Si vous ne disposez pas d'un n° de famille ou en cas de changement de situation :***

- Demande de pré-inscription (fiche de souhaits) et Brevet de natation selon activité
- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- Copie du jugement de divorce ou de séparation pour les parents divorcés ou séparés (uniquement pour les inscriptions des mineurs)
- Livret de famille ou extrait des actes de naissance des membres de la famille (ou la pièce d'identité du demandeur s'il n'a pas d'enfant à charge)

***\*Si vous disposez déjà d'un n° de famille :***

- Demande de pré-inscription (fiche de souhaits)

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

	Nom et prénom	Date de naissance
PARENT 1 :		
PARENT 2 :		
ENFANT 1 :		
ENFANT 2 :		
ENFANT 3 :		
ENFANT 4 :		

Je soussigné(e) Monsieur, Madame, \_\_\_\_\_

Mère  Père  Tuteur\*

certifie l'exactitude des renseignements complétés par nos soins dans ce dossier et [avoir pris connaissance du règlement d'OVC](#) (cf. [site de la ville www.orleans-metropole.fr](http://www.orleans-metropole.fr)). Je m'engage à signaler par écrit tout changement de situation à l'Espace Famille de la Mairie d'Orléans.

Les informations recueillies par la Mairie d'Orléans à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des activités proposées aux familles. Ces données seront conservées pendant les années scolaires pour lesquelles votre famille a sollicité l'inscription a au moins une de ces activités.

*Conformément au règlement (UE) 2016/679 et à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition du traitement, d'effacement et de la portabilité de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre Délégué à la protection des données par voie électronique : [dpo@orleans-metropole.fr](mailto:dpo@orleans-metropole.fr) ou par courrier postal : Orléans Métropole, Secrétariat Général, 5 Place du 6 juin 1944, 45000 Orléans. Vous avez également la possibilité d'introduire une réclamation auprès des services de la CNIL.*

\*joindre la copie du document attestant de la qualité

**Signature obligatoire :**

Afin de simplifier vos démarches administratives et de vous permettre de bénéficier d'une tarification adaptée à vos ressources dans le cadre de **prestations pour vos enfants mineurs hors Orléans vous coach**, nous vous remercions de **cocher obligatoirement l'une des cases ci-dessous :**

- Je donne mon accord** pour que la Mairie d'Orléans et la Caisse d'allocations familiales du Loiret procèdent à des échanges de données concernant ma situation (n° allocataire, nom, prénom, montant du quotient familial ...) afin de pouvoir bénéficier d'une tarification adaptée à mes ressources ;

Numéro d'allocataire CAF : \_\_\_\_\_

- Je ne souhaite pas** que la Mairie d'Orléans et la CAF procèdent à des échanges de données concernant ma situation et je suis informé que je devrai fournir moi-même ces éléments avec leurs justificatifs (avis d'imposition, documents prouvant vos ressources au cours des derniers mois, etc.), et **qu'à défaut la tarification maximale me sera appliquée.**

Orléans le \_\_\_\_\_

**Signature obligatoire :**