



## DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE

2021/2022

L'inscription aux services périscolaires se fait désormais par le biais d'un dossier unique d'inscription. Cette inscription est valable pour les activités régulières sur l'année scolaire. Pour les activités « saisonnières » (Accueil de loisirs de Puygremier, accueil jeunes de la Mourauderie), des documents d'inscription spécifiques devront être remplis et transmis aux services concernés.

### LE DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION :

- ✓ Facilite les démarches administratives des usagers en allégeant l'ensemble des procédures à respecter lors de chaque inscription d'un enfant sur un ou plusieurs de nos accueils et services périscolaires ;
- ✓ Permet aux familles de ne communiquer qu'une seule fois l'ensemble des informations relatives à leur situation professionnelle, familiale par le biais de ce formulaire et de fournir qu'une seule fois les pièces justificatives.

### LES JUSTIFICATIFS :

Pour une 1<sup>ère</sup> inscription :

- Le livret de famille
- Un justificatif de domicile
- N° d'allocataire CAF ou MSA ou le dernier avis d'imposition
- En cas de séparation des parents un justificatif fixant la résidence habituelle de l'enfant
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Fiche sanitaire de liaison (portant autorisation de soins et d'hospitalisation en cas d'urgence et mention de la validité des vaccinations obligatoires)

Pour une ré-inscription :

- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Fiche sanitaire de liaison

Des documents complémentaires pourront vous être également demandés selon les différents types d'accueil, d'activités et de services (ex : autorisation parentale,...).

Un règlement intérieur vous sera remis, vous devrez en prendre connaissance et vous y conformer.

### CONTACTS DES DIFFERENTS SERVICES PERISCOLAIRES :

Responsable Accueil Périscolaire Ecole Maternelle Tony Lainé	Mme Bérengère DUQUERROY	05.49.00.44.71 06.19.74.78.86	<a href="mailto:b.duquerroy@dissay.fr">b.duquerroy@dissay.fr</a>
Responsable Accueil Périscolaire Ecole Élémentaire Paul Emile Victor	Mme Céline TEILLET	05.49.52.80.27 06.29.85.06.28	<a href="mailto:perisco.pev@dissay.fr">perisco.pev@dissay.fr</a>
Directeur du Centre de Loisirs Puygremier	Mr Mickaël VIGNOLET	06.19.74.78.90	<a href="mailto:alsh@dissay.fr">alsh@dissay.fr</a>
Service Administratif Mairie	Mme Nadège ROCCIA	05.49.52.34.56	<a href="mailto:n.roccia@dissay.fr">n.roccia@dissay.fr</a>

# INSCRIPTION PERISCOLAIRE 2021/2022

## Les représentants légaux :

Situation de la famille : Mariés  Séparés  Divorcés  Pacsés  Vie maritale  Célibataire

PERE

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Tel domicile : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Nom et adresse de la société : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

MERE

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Tel domicile : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Nom et adresse de la société : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

En cas de séparation des parents (**joindre un justificatif fixant la résidence habituelle de l'enfant**).

Chez qui habite l'enfant : \_\_\_\_\_

## Régime :

Allocataire CAF  MSA  Sans régime

Nom et prénom de l'allocataire : \_\_\_\_\_ N° CAF : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

Bénéficiaire d'un comité d'entreprise : \_\_\_\_\_

**VOS ENFANTS SCOLARISES FREQUENTANT UN OU PLUSIEURS SERVICES**

Nom Prénom	Date de naissance	Ecoles	Classe

**ACTIVITES CONCERNEES**

ACCUEIL PERISCOLAIRE MATIN ET SOIR	
RESTAURATION SCOLAIRE	
ACCUEIL DE LOISIRS DE PUYGREMIER (ACTIVITES, TRANSPORT ET RESTAURATION)	
TEMPS D'ACTIVITES PERISCOLAIRES (Activités Gratuites)	
TRANSPORT SCOLAIRE CIRCUIT N°	
ACCUEIL JEUNES LA MOURAUDERIE (+ 16 ans)	

Fait à.....

Le.....

Signatures des représentants légaux

**CONFIDENTIALITE ET PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES**

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement de données destiné à la gestion des effectifs scolaires, des accueils périscolaires, des activités saisonnières, à la restauration, au transport et à la facturation de ces activités.

Ces données sont recueillies dans le cadre d'une obligation légale Elles sont destinées uniquement au personnel habilité de la commune de DISSAY. Elles seront conservées selon les règles d'archivage en vigueur.

Conformément aux dispositions de la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez à tout moment demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la limitation des données vous concernant, ou vous opposer à leur traitement, en contactant le délégué à la protection des données :

- Par courriel à [dgd@grandpoitiers.fr](mailto:dgd@grandpoitiers.fr)
- Par courrier : à l'attention du délégué à la protection des données, 240 rue de l'Eglise 86130 DISSAY

Toute personne estimant que le droit à la protection de ses données n'est pas assuré, peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

## INSCRIPTION ENFANT

Informations sur l'enfant	NOM : _____ Prénom : _____  Date de naissance : __/__/____ Lieu : _____ Sexe : M / F  Etablissement scolaire : _____ Classe : _____  Médecin traitant : _____ Téléphone : __/__/__/____  Votre enfant fait-il l'objet d'un Protocole d'Accueil Individualisé PAI (enfant allergique) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  <b style="color: red;">Faire remplir le PAI par le médecin traitant + ordonnance + le retourner en mairie</b> <i>Les médicaments doivent être mis dans un contenant au nom de l'enfant, l'ordonnance doit être à jour faute de quoi on ne pourra administrer les médicaments.</i>
---------------------------	--

## ACTIVITES

Accueils Péri-scolaires	J'inscris à l'accueil périscolaire : <input type="checkbox"/> Forfait matin <input type="checkbox"/> Forfait soir + goûter  <input type="checkbox"/> accueil régulier ou <input type="checkbox"/> accueil occasionnel  <b>❖ Rappel des règles :</b> Accueil du matin : <b>Pour la sécurité des enfants, il est demandé aux parents d'accompagner leur(s) enfant(s) jusqu'à l'entrée de l'accueil périscolaire de l'école maternelle et élémentaire</b>  Accueil du soir : En cas de non-respect de l'horaire de fermeture de l'accueil, <b>une majoration de 50% du tarif sera appliquée au-delà de 5 minutes.</b>									
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 0 auto;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Jours</th> <th style="width: 35%; background-color: #90EE90;">Ecole élémentaire PEV</th> <th style="width: 35%; background-color: #FFFF00;">Ecole maternelle TL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lundi, mardi, jeudi et vendredi</td> <td>7h30 à 8h50 / 16h20 à 18h30</td> <td>7h30 à 8h50 / 16h05 à 18h30</td> </tr> <tr> <td>Mercredi</td> <td>7h30 à 8h50 / 11h30 à 12h30</td> <td>7h30 à 8h50 / 11h40 à 12h30</td> </tr> </tbody> </table>	Jours	Ecole élémentaire PEV	Ecole maternelle TL	Lundi, mardi, jeudi et vendredi	7h30 à 8h50 / 16h20 à 18h30	7h30 à 8h50 / 16h05 à 18h30	Mercredi	7h30 à 8h50 / 11h30 à 12h30	7h30 à 8h50 / 11h40 à 12h30
Jours	Ecole élémentaire PEV	Ecole maternelle TL								
Lundi, mardi, jeudi et vendredi	7h30 à 8h50 / 16h20 à 18h30	7h30 à 8h50 / 16h05 à 18h30								
Mercredi	7h30 à 8h50 / 11h30 à 12h30	7h30 à 8h50 / 11h40 à 12h30								
	<b>Remplir l'autorisation parentale (obligatoire)</b>									
Temps d'Activités Péri-scolaires (gratuits)	J'inscris aux TAP : les vendredis <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Horaires : Ecole maternelle TL : 15h05 à 16h05 / Ecole élémentaire PEV : 15h10 à 16h20  <b style="color: red;">Remplir l'autorisation parentale (obligatoire)</b>									
Restauration scolaire	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  <b style="color: red;">Remplir la fiche sanitaire (obligatoire)</b>									
Accueil de loisirs de Puygremier	Je suis intéressé pour inscrire mon enfant à l'accueil de loisirs sans hébergement de Puygremier sur les mercredis après-midi ou les vacances scolaires.  Les inscriptions définitives et effectives à l'accueil de Loisirs de Puygremier <b>s'effectueront directement auprès de Mickaël VIGNOLET via le portail famille.</b>  <input type="checkbox"/> utilisation du service de transport de l'école (PEV/TL) à Puygremier pour les mercredis après-midi (contact Nadège ROCCIA).  <b style="color: red;">Ce dossier unique ne vaut pas inscription pour l'accueil de loisirs.</b>									
Transport scolaire	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  N° du circuit : _____  <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Occasionnellement  <b style="color: red;">L'autorisation de prise en charge des enfants à la sortie du bus est obligatoire</b>									

**PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE EN CHARGE et A VENIR CHERCHER L'ENFANT**  
**+**  
**A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (en cas d'absence du(es) responsable(s) légal (aux))**

**PERE :**

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Tel professionnel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**MERE :**

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Tel professionnel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Autorise(nt) les personnes suivantes à prendre en charge mon enfant (nom/prénom) :

\_\_\_\_\_ sur les accueils qu'ils fréquentent + à intervenir en cas d'urgence (seulement si le(s) responsable(s) légal (aux) ne sont pas joignables et disponibles)

**1<sup>ère</sup> personne supplémentaire :**

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Lien avec l'enfant :  ami  assistante maternelle  grands-parents  autres (précisez) : \_\_\_\_\_

**2<sup>ème</sup> personne supplémentaire :**

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Lien avec l'enfant :  ami  assistante maternelle  grands-parents  autres (précisez) : \_\_\_\_\_

**3<sup>ème</sup> personne supplémentaire :**

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Lien avec l'enfant :  ami  assistante maternelle  grands-parents  autres (précisez) : \_\_\_\_\_

**4<sup>ème</sup> personne supplémentaire :**

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Lien avec l'enfant :  ami  assistante maternelle  grands-parents  autres (précisez) : \_\_\_\_\_

## AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE ET/OU LA VOIX POUR UN(E) MINEUR(E)

### ACCUEILS PERISCOLAIRES ELEMENTAIRE PEV ET MATERNELLE TL ACCUEIL DE LOISIRS DE PUYGREMIER - SECTEUR JEUNES LA MOURAUDERIE

**Objet : Autorisation de filmer et publier des images /voix d'un(e) mineur(e)**

Je soussigné(e), (nom du parent/tuteur légal) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Autorise, à titre gratuit les services périscolaires élémentaire, maternelle, l'accueil de loisirs du Puygremier et le secteur jeunes la Mourauderie

- à filmer et/ou enregistrer mon enfant : \_\_\_\_\_

Lors des activités :

- Temps d'Activités Périscolaires (TAP),
- Accueils périscolaires maternelle PEV et élémentaire TL
- Accueil de loisirs de Puygremier
- Secteur jeunes la Mourauderie

- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images/enregistrements lors de projections à but non lucratif.
- à publier ces images / voix sur le site internet de la commune
- à publier ces images sur les supports de communication de la commune (le journal municipal « Dissay Les Echos, affiches, expositions...)

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à [n.roccia@dissay.fr](mailto:n.roccia@dissay.fr)

Je m'engage à ne pas tenir responsable les structures précitées ainsi que ses représentants et toute personne agissant avec leurs permissions pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les indications de cette autorisation.

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature :

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE**



Le **Portail familles**

Nouvelle Famille

**NOE PORTAIL FAMILLE**  
**UN GUICHET EN LIGNE A VOTRE SERVICE**  
**OUVERT 7 JOURS/7 ET 24 H / 24**

**§ 1 - Le portail famille, qu'est-ce que c'est ?**

Vous vous connectez sur le site de la mairie (dissay.fr) pour effectuer vos réservations pour :

- La restauration scolaire,
- Les temps d'activités périscolaires (TAP)
- Les accueils périscolaires,
- L'accueil de Loisirs de Puygremier,
- L'accueil jeune de la Mourauderie.

Vous bénéficiez d'un compte personnel et sécurisé, avec un identifiant et un mot de passe remis par la mairie, **dès communication de votre adresse mail en mairie. (Au moyen du coupon ci-dessous). Cette connexion est gratuite.**

**§ 2 - Le portail famille, quels avantages ?**

- Un accès 24 H/24 aux données et à votre compte personnalisé
  - Un meilleur suivi de vos démarches et de vos réservations pour l'accès aux activités,
  - Modification des coordonnées des personnes autorisées à récupérer vos enfants,
- \*\*\*\*\*

**Le service sera à votre disposition dès réception des codes d'accès.**

**Les règlements s'effectuent suivant le temps de présence de l'enfant et non au regard des réservations**

**Paiement en ligne possible : <http://www.tipi.budget.gouv.fr>**

**POUR TOUT RENSEIGNEMENT**

**Nadège ROCCIA**

☎ : 05.49.52.34.56

@ : [n.roccia@dissay.fr](mailto:n.roccia@dissay.fr)

Restant à votre disposition,

.....

Nom et prénom.....

Adresse .....

Mail .....

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement de données destiné à la gestion des accueils périscolaires, à la restauration et à la facturation de ces activités.*

*Ces données sont recueillies pour répondre à une mission de service public. Elles sont destinées uniquement au personnel habilité de la commune de DISSAY. Elles seront conservées selon les règles d'archivage en vigueur.*

*Conformément aux dispositions de la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez à tout moment demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la limitation des données vous concernant, ou vous opposer à leur traitement, en contactant le délégué à la protection des données :*

*Par courriel à [dpd@grandpoitiers.fr](mailto:dpd@grandpoitiers.fr)*

*Par courrier : à l'attention du délégué à la protection des données, 240 rue de l'Eglise 86130 DISSAY*

*Toute personne estimant que le droit à la protection de ses données n'est pas assuré, peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07*

MAIRIE 240, rue de l'Eglise - 86130 DISSAY - Téléphone : 05 49 52 34 56 Télécopie : 05 49 62 58 72 - Courriel : [accueil@dissay.fr](mailto:accueil@dissay.fr) - Internet : [www.dissay.fr](http://www.dissay.fr)

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**  
 DOCUMENT CONFIDENTIEL  
 Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR : .....  
 PRENOM : .....  
 DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / .....  
 SEXE :    M     F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

**1- VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)**

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Polioomyélie				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

**2- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR**

Poids : .....kg ; Taille : .....cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ?  Oui  Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).  
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

**ALLERGIES :** ALIMENTAIRES  oui  non  
 MÉDICAMENTEUSES  oui  non  
 AUTRES (animaux, plantes, pollen) :  oui  non  
 Précisez : .....

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser  oui  non

.....

**3- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**  
 Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

.....

.....

**4- RESPONSABLES DU MINEUR**

Responsable N°1 : NOM : ..... PRÉNOM : .....  
 ADRESSE : .....  
 TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....  
 TEL PORTABLE : .....

Responsable N°2 : NOM : ..... PRÉNOM : .....  
 ADRESSE : .....  
 TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....  
 TEL PORTABLE : .....

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : ..... Signature : .....



MAIRIE DE DISSAY



TRANSPORT SCOLAIRE 2021/2022

AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE ET/OU DEPOSE

**ENFANT :**

Nom, Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Scolarisé(e) à l'école : ..... Classe : .....

Circuit : .....Point d'arrêt : .....

**PARENTS ou REPRESENTANT LEGAL :**

Nom, Prénom : .....

Adresse : .....

CP/Commune : .....

Téléphone fixe : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Mobile des parents : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**J'autorise mon enfant à descendre ou à monter à l'arrêt de car :**

Seul (e) - (enfant scolarisé à l'école élémentaire)

Avec son assistante maternelle

Nom/prénom : ..... Adresse : .....

Avec ses grands-parents :

Nom/prénom : ..... Adresse : .....

Avec un adulte dûment mandaté :

Nom/prénom : ..... Adresse : .....

Autres personnes majeurs :

Nom/prénom : ..... Adresse : .....

Nom/prénom : ..... Adresse : .....

**L'attention des parents est attirée sur le fait que cette dérogation dégage la responsabilité, des autorités organisatrices, de l'entreprise titulaire du marché et des personnes accompagnatrices.**

Cachet de la mairie

Fait à : .....

Le : .....

Signature des représentants légaux

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement de données destiné à la gestion des accueils périscolaires, à la restauration et à la facturation de ces activités. Ces données sont recueillies pour répondre à une mission de service public. Elles sont destinées uniquement au personnel habilité de la commune de DISSAY. Elles seront conservées selon les règles d'archivage en vigueur. Conformément aux dispositions de la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez à tout moment demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la limitation des données vous concernant, ou vous opposer à leur traitement, en contactant le délégué à la protection des données : Par courriel à [dpd@grandpoitiers.fr](mailto:dpd@grandpoitiers.fr) Par courrier : à l'attention du délégué à la protection des données, 240 rue de l'Eglise 86130 DISSAY. Toute personne estimant que le droit à la protection de ses données n'est pas assuré, peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.*