



Bulletin d'inscription au Voyage dans les Vosges du 20 au 27 juillet 2018

1. Coordonnées

Madame Monsieur Mademoiselle

Nom de famille : Nom de jeune fille :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Rue : N°

Code postal : Localité : Pays :

Téléphone : Téléfax :

Adresse électronique :

GSM pendant le voyage :

2. Expérience

Je possède une formation (ou j'exerce une profession) utile pour la prise en charge de la personne en situation de handicap (par exemple : infirmier, kinésithérapeute, éducateur...). Si oui, merci d'indiquer laquelle :

J'ai déjà eu une expérience avec des personnes atteintes d'un handicap mental.

J'ai déjà eu une expérience avec des personnes atteintes d'un handicap physique.

J'ai déjà eu une expérience avec des personnes atteintes d'un handicap sensoriel.

3. Souhait d'accompagnement

Je laisse le soin aux organisateurs de choisir la personne en situation de handicap que j'accompagnerai.

Je souhaite accompagner(nom du bénéficiaires).

Je suis

sa mère – son père – son tuteur légal – son frère – sa sœur ;

sa famille d'accueil ;

un de ses précédents accompagnateurs à Lourdes ou dans les Vosges ;

son éducateur ;

un volontaire qui s'en occupe régulièrement.

Attention ! La participation du résident susmentionné est soumise à l'accord de sa famille et de son équipe pluridisciplinaire.

4. Logement

Sur place, je souhaiterais partager ma chambre avec :

..... (nom et prénom de l'accompagnateur).

5. Foulard

Je possède déjà le foulard du Groupe Don Bosco et je m'engage à le prendre avec moi.

6. Dernières informations

En juillet, je désire recevoir les dernières informations concernant le voyage

- par courriel ;
- par la poste
 - à l'adresse mentionnée ci-dessous.
 - à l'adresse suivante :

.....
.....
.....

7. Instrument de musique et talents d'animateur

- Je joue d'un instrument de musique. Si oui, lequel ?
- J'ai des talents d'animateur (si oui dans quels domaines : jeux, promenade, théâtre, sports.... ?) :

.....
.....

8. Charte et règlement

Je déclare avoir pris connaissance et approuve la charte – règlement du Groupe Don Bosco telle qu'elle est disponible sur le site www.dblourdes.be.

9. Pour les participants de plus de 75 ans

Je déclare avoir l'accord de mon médecin traitant que rien au plan médical ne s'oppose à ma participation.

Date :

Signature du participant :

Signature d'un parent :
(pour les mineurs)

Formulaire de consentement du volontaire pour le traitement et l'échange de vos données personnelles dans le cadre de votre engagement au sein des Chemins d'Ariane de Ciney

Pourquoi collectons-nous vos données ?

Afin d'organiser au mieux votre volontariat sur les sites des Chemins d'Ariane ou à l'extérieur, nous sommes appelés à collecter certaines de vos données personnelles. Toutes ont un objectif purement fonctionnel (vous transmettre les informations utiles, composition des binômes de volontaires, affectation d'une personne en situation de handicap...).

Les Chemins d'Ariane peuvent aussi utiliser vos données pour vous tenir informé(e) de leurs activités, de la vie de l'Institution et de leurs volontariats.

Les données que nous collectons ont trait à votre identité, à vos disponibilités et à votre état de santé. Nous pouvons aussi conserver (une copie) des pièces complémentaires que vous nous envoyez.

Vos données sont traitées au sein du Service « Volontariat » et du Secrétariat de Direction des Chemins d'Ariane. Vous pouvez contacter leurs responsables si vous avez la moindre question.

Conservation de vos données

Nous conservons, sous notre responsabilité, vos données sur un support en papier ou électronique. Il nous appartient de prendre toutes les mesures nécessaires pour les protéger. Nous vous informerons dans les plus brefs délais si la sécurité de vos données devait être compromise d'une manière ou d'une autre.

Si les circonstances l'exigent, vos données pourront être partagées sur support papier ou électronique avec d'autres intervenants (par exemple, votre fiche médicale pourra être transmise à un médecin appelé à vous soigner si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer clairement).

Plusieurs délais de conservation s'appliquent à vos données. Les données relatives à votre identité sont conservées 10 ans afin de pouvoir vous tenir, si vous en exprimez l'accord, informé(e) de nos activités.

Sauf incident particulier réclamant leur conservation, vos données à caractère médical seront détruites immédiatement après votre engagement de volontaire.

Accès à vos données

Ont accès à vos données uniquement les personnes chargées de les traiter à des fins administratives (inscription...), comptables ou médicales (par exemple, pour vous offrir la meilleure qualité de vie en tenant compte par exemple de vos allergies ou vous soigner) ;

Si c'est absolument nécessaire, vos données peuvent être partagées avec d'autres acteurs européens (Nous pouvons par exemple avertir un centre de vacances, de votre régime alimentaire).

Vos droits

✓ À l'exception des données indispensables à l'organisation de votre volontariat, vous avez la possibilité de donner ou retirer votre accord pour le traitement et l'échange de vos données. À l'issue de votre volontariat et sauf circonstances particulières (par exemple, un dossier introduit auprès de notre assureur), vous avez la possibilité de demander la suppression de vos données.

✓ Vous pouvez tout au long de la conservation de vos données retirer votre accord. Vous avez le droit d'être informé(e) sur qui utilisent et pourquoi sont utilisées vos données.

✓ Vous pouvez nous demander de recevoir sur un support portable et lisible la liste de vos données en notre possession et le cas échéant, de réclamer leur modification si elles contiennent des erreurs.

✓ Si vous avez des inquiétudes sur le traitement de vos données, vous pouvez nous contacter ou contacter la Commission de la Protection de la vie privée (Rue de la Presse, 35 à 1000 Bruxelles, ☎ 02/274.48.00. ou commission@privacycommission.be).

CONSENTEMENT

Données personnelles

Je, soussigné(e)
....., (pour les mineurs, parent ou tuteur de

.....) avoir pris connaissance du présent document et pu recevoir toutes les explications nécessaires. Je marque en connaissance de cause mon accord pour l'utilisation de mes données personnelles par les Chemins d'Ariane pour et durant toute la durée de mon engagement comme volontaire tel que formulée dans le présent document.

Je suis informé(e) de la possibilité qui m'est offerte de demander la modification et la suppression de données me concernant à moins que celles-ci ne soient indispensables à l'exercice de ma mission de volontaire.

Photos et vidéos

J'autorise la publication par les Chemins d'Ariane (ASBL IMS de Ciney) de photos/vidéos sur lesquelles je suis pleinement reconnaissable sur leurs sites Internet, leurs pages dans les différents média-sociaux, dans la presse ou dans les différents supports communicationnels de l'Institution.

Je n'autorise pas la publication par les Chemins d'Ariane (ASBL IMS de Ciney) de photos/vidéos sur lesquelles je suis pleinement reconnaissable sur leurs sites Internet, les pages de leurs différents média-sociaux, dans la presse ou dans les différents supports communicationnels de l'Institution.

Mon engagement comme volontaire terminé,

je souhaite à continuer à être informé(e) de l'actualité des Chemins d'Ariane.

je ne souhaite plus être informé(e) de l'actualité des Chemins d'Ariane.

Fait à,

Signature du volontaire

Signature du parent ou tuteur