



Tourrettes
Sur Loup

ACTIVITÉS SENIORS

CCAS DE TOURRETTES-SUR-LOUP

FOMULAIRE D'INSCRIPTION

ACTIVITÉS SÉNIORS 2026 – 1er SEMESTRE

Date de réception
par le CCAS :

Le CCAS de Tourrettes-sur-Loup s'inscrit dans une démarche d'amélioration constante des services aux seniors en proposant tout au long de l'année un programme d'animations riche et varié.
En vous inscrivant, vous vous engagez à participer aux activités proposées.
Le programme peut évoluer, nous vous invitons à vous renseigner régulièrement auprès du CCAS.

PERSONNE À INSCRIRE

Je soussigné(e) ,
**obligatoire*

NOM*	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Prénom*	
Date de naissance*	— / — / — — —	Age * — ans	Retraité * <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Téléphone* Mobile	— / — / — / — / —	Email*	
Adresse*	06140- Tourrettes-sur-Loup		
Personne à contacter en cas d'urgence*	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme Nom et Prénom : _____ Tél mobile : _____ Lien : _____		
APA *	Bénéficiaire de l'APA Allocation personnalisée d'autonomie : <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI Nombre de GIR : _____		
Handicap *	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI Précisez : _____		

SOLICITE L'INSCRIPTION AUX ATELIERS SENIORS GRATUITS 2025 SUIVANTS CHOIX D'ACTIVITÉ(S) À COCHER *

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre d'ateliers choisis : _____

Observations si besoin :

Santé	Si vous souffrez d'une maladie chronique ou d'une pathologie ayant une incidence sur la pratique de l'activité, merci d'en informer les encadrants afin d'adapter au mieux votre pratique.
Pièces* à prévoir avant le début des ateliers	<ul style="list-style-type: none"> - à joindre au formulaire d'inscription : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance en responsabilité civile (RC) ou d'assurance habitation <input type="checkbox"/> Copie d'une pièce d'identité (<i>les copies peuvent être faites au CCAS</i>) - à remettre à l'intervenant dès le début de l'atelier, pour les activités physiques et sportives : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Certificat médical attestant l'absence de contre-indication à l'activité physique
Données personnelles	<p>En application du cadre légal relatif à la protection des données personnelles (RGPD et loi Informatique et libertés), vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, de portabilité et d'opposition quant à vos données et face aux traitements opérés par le CCAS de Tourrettes-sur-Loup.</p> <p>Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le CCAS de Tourrettes-sur-Loup et sont communiquées aux seuls destinataires suivants : CCAS et les services qui s'y rattachent. Les données sont conservées selon la réglementation en vigueur.</p> <p>Vous pouvez exercer vos droits ou obtenir des précisions, selon votre choix, en vous adressant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - au CCAS de Tourrettes-sur-Loup ccas@tsl06.fr 04.93.59.40.75; - le cas échéant, au délégué à la protection des données SICTIAM : dpo@sictiam.fr; - à la CNIL si vous estimez que vos droits n'ont pas été respectés ou que le traitement mis en place n'est pas conforme aux règles de la protection des données.
<p><input type="checkbox"/> AUTORISE <input type="checkbox"/> N'AUTORISE PAS</p> <p>le CCAS de Tourrettes-sur-Loup à prendre ou faire prendre des photos sur lesquelles je peux apparaître au cours des activités organisées par le CCAS , et à les utiliser sur tous types de supports de communication (site internet, réseaux sociaux, bulletin municipal, presse).</p>	
<p><input type="checkbox"/> AUTORISE <input type="checkbox"/> N'AUTORISE PAS</p> <p>Le CCAS de Tourrettes-sur-Loup à utiliser mes coordonnées et à me contacter par mail ou par téléphone pour m'informer tout au long de l'année 2025/2026 des activités seniors à venir.</p>	
<p>Je m'engage à suivre le cycle complet de chaque atelier choisi. Je déclare exacts les renseignements individuels portés sur cette fiche individuelle (page 1 et 2) et avoir pris connaissance du règlement intérieur disponible au CCAS.</p> <p>Fait à : _____ Date : ____ / ____ / ____ - Nom : _____ Prénom : _____ Votre signature : _____</p>	
<p>Merci de bien vouloir retourner votre demande d'inscription complétée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soit au guichet du CCAS , soit à l'Accueil de la mairie, durant les horaires d'ouverture - Soit par mail à CCAS@TSL06.FR - soit par courrier à l'adresse suivante : CCAS - Place Maximin Escalier - 06140 Tourrettes-sur-Loup 	

ACTIVITÉS SÉNIORS 2025- 2ÈME SEMESTRE
Pour toute information : CCAS de Tourrettes-sur-Loup
 Hôtel de Ville - Place Maximin Escalier 06140 Tourrettes-sur-Loup
Tél. : 04 93 59 40 75 Email : ccas@tsl06.fr
 Lundi : 8h00-12h00 & 13h00-16h30 et Mardi et jeudi : 8h00-12h00