

FORMULAIRE D'INSCRIPTION D'UN BENEVOLE

**Special
Olympics**
Luxembourg



INFORMATIONS PERSONNELLES

Prénoms :

Nom de famille :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Femme Homme

Adresse postale :

Pays :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

COORDONNÉES EN CAS D'URGENCE

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Relation :

FORMULAIRE DE DÉCHARGE

**Special
Olympics**
Luxembourg



J'accepte ce qui suit :

- Publication de l'image.** J'autorise Special Olympics, Inc., les Comités d'Organisation de Jeux de Special Olympics et les Programmes accrédités Special Olympics (collectivement « Special Olympics ») d'utiliser mon image, photos, vidéos, nom, voix et expressions afin de promouvoir Special Olympics.
- Soin d'urgence.** Si je suis dans l'incapacité de consentir ou de prendre des décisions d'ordre médical en cas d'urgence, j'autorise Special Olympics à prendre les décisions nécessaires au niveau des soins médicaux.
- Données personnelles.** Special Olympics recueille mes données personnelles dans le cadre de ma participation, y compris mon nom, image, adresse, numéro de téléphone et d'autres informations personnelles que je fournirai à Special Olympics (« données personnelles »). L'organisation responsable de la protection de mes renseignements personnels en vertu des lois sur la protection des données est Special Olympics Luxembourg.
 - Special Olympics est une organisation mondiale ayant son siège aux États-Unis d'Amérique. Mes données personnelles peuvent être stockées et traitées dans des pays autre que mon pays de résidence. Ces pays peuvent ne pas avoir le même niveau de protection des données personnelles que mon pays de résidence.
 - Mes données personnelles ne seront stockées aussi longtemps que nécessaires aux fins décrites dans ce formulaire. Les résultats, photos, vidéos, articles de presse, rapports de réunion seront conservés à des fins de documentation permettant de décrire l'historique de Special Olympics.
 - J'ai le droit de consulter mes données personnelles. J'ai le droit de demander de corriger, de supprimer et de restreindre le traitement de mes renseignements personnels.
- La base juridique** des traitements de vos données personnelles repose sur :
 - votre consentement ;
 - l'exécution de toute requête de votre part ;
 - Nous avons effectivement besoin de collecter certaines de vos données pour répondre à toute requête de votre part. Si vous choisissez de ne pas partager ces données avec nous, cela pourrait rendre l'admission à Special Olympics impossible.

Nom :	
J'autorise Special Olympics à (merci de cocher) : <input type="checkbox"/> Créer un profil personnel me concernant à des fins de communication y compris de m'envoyer des communications directes par courrier électronique, SMS, médias sociaux et autres canaux.	
SIGNATURE DU BENEVOLE	
J'ai lu et compris ce formulaire. J'ai le droit de retirer mon accord donné à tout moment. Si j'ai des questions concernant ce formulaire, je peux contacter Special Olympics Luxembourg sous info@specialolympics.lu . Avec ma signature j'accepte ce formulaire.	
Signature du bénévole :	Date :

En cas de bénévole mineur
ou majeur protégé par la loi
voir au verso ->

INFORMATIONS DU PARENT / TUTEUR (requis si mineur ou majeur protégé par loi)

Prénom et Nom :

Relation :

 Mêmes coordonnées que le bénévole

Adresse postale :

Pays :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

SIGNATURE DU PARENT / TUTEUR (requis pour un bénévole mineur ou majeur protégé par la loi)

Je suis parent ou tuteur du bénévole. J'ai lu et compris ce formulaire et j'ai expliqué le contenu au partenaire. J'ai le droit de retirer tout consentement donné sous ce formulaire à tout moment. Si j'ai des questions concernant ce formulaire, je peux contacter Special Olympics Luxembourg sous info@specialolympics.lu. Avec ma signature j'accepte ce formulaire en mon propre nom et au nom du partenaire.

Signature du Parent / Tuteur :

Date :

Nom en toutes lettres :

Relation :