

Nom du Millieu d'accueil :

Nom de la personne de référence du projet :

PERSONNEL du milieu d'accueil

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe (M/ F)	Fonction dans le milieu d'accueil	Formation / Qualification	Statut travail (contrat/ statut/ stage/ convention)	Temps de travail (heures/ semaine)	Date du contrat de travail/ statut/ stage/ convention	Date extrait casier judiciaire (Modèle 2) ³ (>18 ans)	Date Certificat médical annuel ¹ (>15 ans)	DATE Preuve d'immunité contre la rubéole ² (personne de sexe féminin (>15 ans < 50 ans))

Document à compléter et à renvoyer à l'ASR du lieu d'implantation

Toute autre personne étant en contact régulier avec les enfants accueillis	Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe (M/ F)	Date Certificat médical annuel ¹ (>15 ans)	DATE Preuve d'immunité contre la rubéole ² (personne de sexe féminin (>15 ans < 50 ans)	Date extrait casier judiciaire (Modèle 2) ³ (>18 ans)

Date : Nom et prénom :

Signature :

L'ONE respecte la vie privée. Les données à caractère personnel recueillies dans le présent document sont indispensables au traitement de votre demande d'autorisation ainsi qu'à son suivi et sont traitées conformément aux dispositions de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

Concrètement, cela signifie notamment que : Les données à caractère personnel ne peuvent être recueillies et traitées que dans les buts susmentionnés. Les données à caractère personnel ne seront pas transmises à des tiers. Vous avez le droit de consulter vos données personnelles, d'en vérifier l'exactitude, de faire corriger les éventuelles erreurs les concernant, et d'en demander la suppression. A cet effet, vous pouvez prendre contact par mail à DPO@one.be ou par courrier postal : Office de la Naissance et de l'Enfance, Délégué à la Protection des données, Chaussée de Charleroi, 95 B-1060 Bruxelles

Document à compléter et à renvoyer à l'ASR du lieu d'implantation

	Document	Périodicité	Personnes concernées
1	Certificat(s) médical de santé physique et psychique	1 fois par an	Toutes les personnes de plus de 15 ans appelées à être en contact régulier avec les enfants accueillis
2	Preuve d'immunité contre la rubéole	1 fois (à l'entrée en fonction dans le milieu d'accueil)	Personne de sexe féminin ayant entre 15 et 50 ans appelée à être en contact régulier avec les enfants accueillis
3	Original de l'extrait de casier judiciaire (Modèle 2)	Tous les 5 ans	Toutes les personnes ayant atteint l'âge de 18 ans et appelées à être en contact régulier avec les enfants accueillis

Document à compléter et à renvoyer à l'ASR du lieu d'implantation