

Dossier d'inscription 2020
Espace d'animation jeunesse
Service éducation Ville de Saint-Erblon

L'espace d'animation jeunesse est accessible pour les jeunes scolarisés au collège (à partir de la 6^{ème}) et jusqu'à leur majorité.

L'inscription est valable à compter de réception du dossier complet et jusqu'à la fin de l'année civile (31/12/2020).

Pour que le dossier soit complet, les documents suivants sont à nous retourner :

- Dossier d'inscription 2020 rempli et signé
- Photocopies du carnet de vaccination à jour
- Attestation de la sécurité sociale (ou photocopie de la carte vitale)
- Responsabilité civile (photocopie de l'attestation d'assurances)
- Un règlement de 12€ pour l'année civile : numéraire ou chèque à l'ordre du trésor public.

L'enfant :

NOM : Prénom :

Masculin Féminin

Date et Lieu de Naissance : le/...../..... à

Adresse :
.....

Les Responsables légaux :

Responsable 1

Lien avec le jeune :

NOM et prénom :

Situation familiale : Célibataire, Concubinage,
Marié, Pacsé, Séparé, Autre

Adresse :

☎ Domicile :

☎ Portable :

☎ Professionnel :

Adresse M@il :

Profession :

Responsable 2

Lien avec le jeune :

NOM et prénom :

Situation familiale : Célibataire, Concubinage,
Marié, Pacsé, Autre

Adresse :

☎ Domicile :

☎ Portable :

☎ Professionnel :

Adresse M@il :

Profession :

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

Nom et Prénom	Lien avec l'enfant	N° de Téléphone

Régime de protection sociale dont dépend l'enfant :

- Régime général – Nom de l'allocataire et n° CAF :
(nécessaire pour le calcul de certains tarifs).
- Régime M.S.A. – n° M.S.A :
- Autre régime (caisse maritime, caisse de la navigation Intérieure) :

Assurance : La ville de Saint-Erblon en tant qu'organisatrice de centre de vacances et d'accueil de mineur a souscrit une assurance responsabilité civile. Comme le prévoit la loi du 07/07/2001. Nous informons « les responsables légaux des mineurs de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer les activités auxquelles ils participent » (vérifiez auprès de votre assureur)

Nom de la Compagnie et n° de la police d'assurance :

.....

Responsabilités

Votre enfant est sous la responsabilité des animateurs à l'intérieur de la structure d'accueil, en cas de sorties programmées et pendant les séjours.

Autorisations diverses :

Je soussignée, responsable légal de

➤ **Autorisation de sortie :**

- l'Autorise à quitter seul l'accueil fréquenté
 Ne l'autorise pas à quitter seul l'accueil fréquenté

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

NOM et Prénom	Lien avec l'enfant	N° de téléphone

➤ **Autorisation de sortie en soirée :**

- l'autorise à quitter seul l'accueil fréquenté après 22h
 Ne l'autorise pas à quitter seul l'accueil fréquenté après 22h

➤ **Autorisation de transport :**

- Autorise les animateurs du service jeunesse à transporter mon enfant lors d'activités
 N'autorise pas les animateurs du service jeunesse à transporter mon enfant lors d'activités

- Autorise mon enfant à utiliser les transports en commun dans le cadre de sortie en extérieur avec les animateurs du service jeunesse.
- N'autorise pas mon enfant à utiliser les transports en commun dans le cadre de sortie en extérieur avec les animateurs du service jeunesse.

➤ **Droit à l'image et à la voix :**

- Accepte
- N'accepte pas

Que la photo et/ou l'image de l'enfant ci-dessus cité puissent figurer dans les publications de la commune (plaquettes, site internet, journaux...) ou dans un film de présentation des activités de loisirs.

Remarque importante : Les renseignements ci-dessus et particulièrement les coordonnées téléphoniques doivent toujours être à jour. Toute modification devra être immédiatement portée à la connaissance de l'Espace Jeunes. Dans le cas contraire, la commune décline toute responsabilité en cas d'impossibilité de contacter les parents ou toute autre personne désignée. **Toutes ces informations ne seront pas diffusées, mais elles nous sont INDISPENSABLES afin d'assurer la gestion administrative de l'Espace Jeunes.**

Je soussigné(e), responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à, Le Signature :

Fiche Sanitaire de liaison 2020

L'enfant :

Nom : Prénom :

Taille : Poids :

N° Sécurité Sociale :

Médecin traitant : N° de téléphone :

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non

Si oui, lequel ? (Joindre justificatifs médicaux)

Vaccinations :

Référez vous au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant.

Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Hépatite B	
Poliomyélite				Rubéole oreillons rougeole	
Ou DT Polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autre	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

Allergies :

Asthme Oui Non

Alimentaire Oui Non

Médicamenteuse Oui Non

Autres :

Recommandations à transmettre à l'équipe :

.....

Antécédents médicaux :

- | | | |
|------------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> Rhumatisme articulaire aigüe | <input type="checkbox"/> Otite |
| <input type="checkbox"/> Varicelle | <input type="checkbox"/> Scarlatine | <input type="checkbox"/> Rougeole |
| <input type="checkbox"/> Angine | <input type="checkbox"/> Coqueluche | <input type="checkbox"/> Oreillons |

Autre :

Indiquez dates des hospitalisations et/ou opérations subies par l'enfant, ainsi que les difficultés de santé rencontrées précédemment et les précautions à prendre :

.....

Je soussigné(e), responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à, Le Signature :