



SECTEUR JEUNESSE

ATTENTION :
Aucune inscription ne pourra être prise en compte sans :

- Un dossier correctement rempli (toutes les rubriques doivent être complétées)
- l'ensemble des papiers cités ci-dessus.
 - Le paiement total des activités

Photo obligatoire

FICHE D'INSCRIPTION 2020/2021

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADOLESCENT		
NOM :	Prénom :	Date de naissance : / /
Sexe :		Lieu de naissance :
Activités :		
LALP <input type="checkbox"/>	Futsal <input type="checkbox"/>	
Accompagnement à la scolarité <input type="checkbox"/>		
Etablissement :		
Etablissement fréquentée :		Classe :

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT	
Situation familiale :	
<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Séparé(e)
<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Concubinage
<input type="checkbox"/> Pacsé(e)	<input type="checkbox"/> Célibataire
	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Père :	Mère :
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
📍 Adresse :	📍 Adresse* :
☎ Tél. domicile :	☎ Tél. domicile* :
📞 Tél. portable :	📞 Tél. portable* :
email :	email :
Situation socioprofessionnelle :	Situation socioprofessionnelle :
<input type="checkbox"/> Employé :	<input type="checkbox"/> Employé
<input type="checkbox"/> Retraité	<input type="checkbox"/> Retraité
<input type="checkbox"/> Bénéficiaire du RSA	<input type="checkbox"/> Bénéficiaire du RSA
<input type="checkbox"/> Autre/sans activité professionnelle	<input type="checkbox"/> Autre/sans activité professionnelle
N° Sécurité Sociale :	
N° allocataire CAF :	Quotient familial :

Cadre réservé à l'administration

Carte d'adhésion :

N° pour la période du 01/01/2019 au 31/12/2019

N° pour la période du 01/01/2020 au 31/12/2020

Personnes à contacter en cas d'urgence :			
NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE

L'adolescent peut-il rentrer seul ? Oui Non

Si Non, quelles sont les PERSONNES (autres que les parents et âgées de plus de 16 ans) HABILITES à venir le chercher ?

NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE

Autorisation photo :

J'autorise l'équipe du Centre Social à prendre en photo mon enfant à des fins pédagogiques (activités, presse, spectacle,...)
 Oui Non

PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION (PHOTOCOPIES UNIQUEMENT, le centre social ne fait pas de photocopie)

- Attestation CAF avec le quotient familial
- Attestation d'assurance de responsabilité civile (assurance scolaire)
- Attestation sécurité social ou CMU
- Photocopies des deux pages de vaccins dans le carnet de santé
- Photo de l'enfant
- Cotisation obligatoire (carte d'adhésion du centre social d'un montant de 5€ par famille valable du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année en cours)



MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10008*02

1 – VACCINATIONS

VEUILLEZ JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DU CARNET DE VACCINATION

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

2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical Oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente. **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

(Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)

A titre indicatif L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MEDICAMENTEUSES oui non
 ALIMENTAIRES oui non AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours oui non (joindre le protocole et toutes informations utiles)
.....
.....
.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**
.....
.....
.....

3 – INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui non
DES LUNETTES : oui non (au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant)
DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui non (au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant)
DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui non (au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant)
VOTRE ENFANT SAIT-IL NAGER : oui non
AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ (ex : qualité de peau, crème solaire)
.....
.....

4- AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : oui non
J'autorise mon enfant à participer aux différentes sorties proposées : oui non
J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées : oui non
Autorisation de transport en véhicule de service et car de location : oui non
Autorisation de transport en transport collectif (réseau de bus, métro,...) : oui non

5 -RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT

Je soussignée,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date, signature et mention « lu et approuvé »

Règlement intérieur et modalités d'inscription au LALP

Le Centre Social des 4 Quartiers propose aux adolescents du territoire un Lieu D'accueil de Loisirs de Proximité (LALP). Les différentes subventions permettent d'offrir des tarifs avantageux.

Activités	Tarifs
• Sortie en demi-journée	2,50€
• Sortie Journée sans droits d'entrées	5,00€
• Sortie Journée avec droits d'entrées	10,00€
• Stage de 5 demi-journées à dominante culturelle, sportive,...	10,00€
• Week-end avec hébergement	15,00€

L'achat d'une carte d'activité d'une valeur de 5€ par trimestre sera également obligatoire pour chaque jeune fréquentant le LALP. Cette carte donne accès aux local durant le temps scolaire ainsi qu'aux activités gratuites durant les vacances scolaires (gestion de projets, futsal, ateliers cuisine, tournois jeux vidéo, activités manuelles et sportive,...)

Article 1 Les inscriptions : La carte d'adhésion au Centre Social est obligatoire.

Toute inscription ne pourra être validée que sur présentation du dossier dûment complété et du paiement total auprès de l'accueil du Centre Social.

Chaque adhérent souhaitant inscrire un ou plusieurs enfant(s) doit être physiquement présent.

Article 2 Le repas :

- **Journée au LALP** : Aucun mode de restauration n'est mis à disposition des jeunes fréquentant le LALP. Cependant si le jeune le souhaite il peut ramener de quoi se restaurer (repas froids) au sein du local.
- **Sortie à la journée** : Le pique-nique de chaque jeune participant à la sortie est à la charge de la famille.

Article 3 Remboursement : En cas de maladie et sur présentation d'un certificat médical daté, le remboursement du prix de l'activité pourra être effectuée.

Article 5 assurance : Le Centre Social est assuré pour tous les risques mettant en cause son encadrement, chaque participant doit cependant veiller à être couvert pour tout risque mettant en cause sa responsabilité personnelle.

Vous remerciant de votre compréhension.

Date :

Signature :