

SECTEUR JEUNESSE

DOSSIER INSCRIPTION 2021 / 2022

Nom de l'adhérent : _____		Prénom : _____	
Civilité <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M		Téléphone : _____	
Adresse : _____			
Code Postal : _____		E-mail : _____	
Ville : _____		Date de naissance : _____	
Etablissement fréquenté : _____		Niveau scolaire : _____	
Activités : <input type="checkbox"/> Vacances scolaires <input type="checkbox"/> Hors vacances scolaires <input type="checkbox"/> Accompagnement scolaire			
RENSEIGNEMENTS REONSABLE LEGAUX DE L'ENFANT			
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Veuf(ve)			
Parent 1 <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M		Parent 2 <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M	
Nom : _____		Nom : _____	
Prénom : _____		Prénom : _____	
Téléphone Portable : _____		Téléphone Portable : _____	
Téléphone Domicile : _____		Téléphone Domicile : _____	
Adresse : _____		Adresse : _____	
Profession : _____		Profession : _____	
E-mail : _____		E-mail : _____	

ADHESION :

Mode de paiement

Chèque

Espèces

Individuelle 14€

Familiale 20€

Bon à savoir

1° Le secteur Jeunes fait partie du Centre social de la MJC.

Pour y avoir libre accès en période périscolaire et participer à des activités pendant les vacances, l'adhésion est obligatoire.

Cette adhésion n'est pas remboursable de même que toute activité ou sortie réglée qui ne pourra faire l'objet d'un remboursement sauf cas de force majeure.

Il est d'ailleurs demandé aux parents ou au jeune de prévenir en cas de désistement afin que d'autres puissent bénéficier de la place.

Les inscriptions aux activités se font dans la limite des places disponibles.

2° La participation aux activités et sorties est fixée en fonction de la spécificité de celle-ci.

Dans le cas de problèmes rencontrés avec un jeune, ils s'efforceront d'être traités lors d'une rencontre entre un représentant de la MJC, les parents et les participants. D'autre part, en cas de manquement grave à la loi, la MJC se réserve le droit de faire appel aux services compétents.

IMPORTANT : IL SERA DE NOTRE DEVOIR DE FAIRE PART DE TOUTE INQUIÉTUDE CONCERNANT L'ÉTAT PSYCHOLOGIQUE OU PHYSIQUE D'UN ENFANT OU D'UN ADOLESCENT FREQUENTANT NOTRE STRUCTURE AUPRES DES INSTANCES COMPETENTES (MAISON DEPARTEMENTALE ET DES SOLIDARITES)

Fiche sanitaire de liaison

+ Informations et conseils

- La fiche sanitaire de liaison permet aux adultes de disposer d'informations sur l'état de santé de l'enfant. Elle les aiguille ainsi pour assurer un suivi sanitaire rigoureux. Ce document est aussi présenté aux professionnel-le-s de santé, si l'enfant est amené à consulter un-e médecin au cours de son séjour.
- Ce document est confidentiel. Seuls l'équipe de direction et la personne en charge du suivi sanitaire des enfants sont autorisées à le lire. Si elles le jugent nécessaire, elles peuvent avertir le personnel d'animation ou le personnel de cuisine de certaines dispositions particulières (ex : une allergie alimentaire).
- Il n'est pas impératif de remplir le tableau des vaccinations. Une photocopie des pages de vaccinations du carnet de santé de l'enfant ou un certificat du médecin attestant que les vaccinations sont à jour sont suffisants.
- Si l'enfant a une allergie ou un régime alimentaire particulier, nous vous conseillons vivement de lister sur la fiche sanitaire de liaison les aliments interdits et les aliments autorisés. Nous pourrions ainsi anticiper les commandes de certains produits spécifiques (ex : préparations sans gluten ou sans lactose).

Fait à _____

Le _____

Signature des parents

Signature de l'adhérent

Ne pas oublier de remplir correctement la fiche sanitaire recto / verso

FICHE SANITAIRE DE LIAISON



L'ENFANT (Ecrire en majuscules)

NOM.....

PRENOM.....

Date de naissance..... Garçon Fille



Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant, nous vous remercions de la compléter avec soin.

VACCINATION

Merci de nous transmettre la copie du carnet de vaccination de votre enfant laissant apparaître ses nom et prénom. Il est impératif de nous transmettre toutes les pages concernées par les vaccinations obligatoires.

Vous pouvez également nous faire parvenir un certificat médical de vaccination.



Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication.
ATTENTIONS : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

Vaccins Obligatoires	oui	non	Dates des derniers Rappels
Diphtérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
Ou DT polio			
Ou Tétracoque			
Vaccins Recommandés	Dates		
Hépatite B			
Rubéole Oreillons Rougeole			
Coqueluche			
BCG			

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si oui fournir une ordonnance récente et les médicaments correspondants au moment du départ (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

Rubéole.....oui non Varicelle..... oui non Angine..... oui non

Rhumatisme articulaire aigu.....oui non Scarlatine.....oui non Coqueluche.....oui non

Otite.....oui non Rougeole.....oui non Oreillons.....oui non

ALLERGIES :

Médicamenteuses.....oui non Précisez :

Alimentaires.....ou non Précisez :

Asthme oui non / Diabète oui non / Epilepsie oui non

L'enfant suit-il un traitement régulier : oui non

Le trouble de la santé implique-t-il une conduite particulière à suivre en cas d'urgence au sein du temps d'accueil de loisirs : oui non Précisez :

Nom et tél. du médecin traitant :

RECOMMANDATIONS UTILES DU RESPONSABLE

Difficultés de santé, port de lentilles, d'appareils auditifs, de prothèses dentaires, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie.....

REGIME ALIMENTAIRE*

Sans porc Sans viande Végétarien

*Les menus respectent les régimes alimentaires particuliers dans la mesure du possible.

Autorisations Parentale :

Autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : oui non

Autorise mon enfant à participer aux différentes sorties proposées : oui non

Autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées : oui non

Autorisation de transport en véhicule de service et car de location ainsi que transport collectif : oui non

Autorise mon enfant à rejoindre les animateurs sur le lieu de l'activité (piscine, cinéma...) : oui non

Autorise mon enfant à bénéficier de temps libre lors des grandes sorties parc attractions, musées... : oui non

Autorise mon enfant à rentrer seul du lieu de l'activité ou du centre après le temps d'animation : oui non

Autorise la MJC à prendre mon enfant en photo et à les utiliser sur tout support d'information relatif à la promotion du centre (site internet, Facebook, Instagram, plaquette, flyers, film...) : oui non

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

NOM ET PRENOM.....

Adresse

Tél. fixe (et portable) : Domicile : Bureau :

Mail :

Je soussigné(e) Responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

J'autorise mon enfant à participer au séjour et à l'ensemble des activités. J'autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, après consultation médicale, toute mesure (traitement, hospitalisation, intervention, chirurgicale anesthésie comprise) rendue nécessaire par l'état de l'enfant et à reprendre le mineur à sa sortie de l'hôpital. J'accepte de payer les frais médicaux ou d'hospitalisation éventuels.



Date

Signature (obligatoire)

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

Cordonnées de l'organisateur du séjour ou du centre de vacances

.....

.....

Observations :

.....

.....

.....