



## Dossier d'inscription ADOS

Année : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Sexe : G  / F

nationalité : .....

Tel : ...../...../...../...../.....

Mail : .....

### Responsable

Famille ayant l'enfant à charge

Adresse : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Mail : .....

Tel : 0.....

Port : .....

Nombre d'enfants : .....

N°CAF : .....

Inscrits sur ALSH : .....

Organisme d'appartenance : Régime général / MSA / autre (préciser)

Mère

Père

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Situation familiale : .....

Situation familiale : .....

Nationalité : .....

Nationalité : .....

Tel: 0 . . . . . 0 . . . . .

Tel: 0 . . . . . 0 . . . . .

Mail : .....

Mail : .....

### Autorisations

- Prise et diffusions d'images et vidéos
- Transport en véhicule (secours, minibus,..)
- Pratique des sports
- Rentrer seul
- Hospitalisation
- Anesthésie générale
- Certificat Médical

Si non, remplir la liste des personnes susceptible de venir le récupérer et/ou d'être prévenues en cas d'urgence.

Nom : .....

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Qualité : .....

Qualité : .....

Qualité : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tel : .....

Tel : .....

Tel : .....

## Santé

Nom et Adresse du Médecin traitant :.....  
Tel.....

Vaccins et date :

Diphtérie	<input type="checkbox"/>	Poliomyélite	<input type="checkbox"/>	Tetracoq	<input type="checkbox"/>
Tétanos	<input type="checkbox"/>	BCG	<input type="checkbox"/>	Hépatite B	<input type="checkbox"/>
DT polio	<input type="checkbox"/>	Coqueluche	<input type="checkbox"/>	ROR	<input type="checkbox"/>

A-t-il eu les maladies infantiles suivantes :

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

Allergies (cause et conduite à tenir) :.....  
.....

L'enfant suit-il un traitement médical : OUI  NON

Si oui préciser lequel :.....

L'enfant à t-il un PAI : OUI  NON

Si oui, nous joindre la copie du P.A.I (à remettre à jour chaque année) et le traitement (dans un sac au nom de l'enfant).

**AUCUN MEDICAMENT NE POURRA ETRE DONNE SANS P.A.I**

**Repas :** Végétarien      sans porc      autre (préciser)

## Activités personnelles

Pratique d'une activité en association (nom et lieu) :.....

**Recommandations utiles et renseignements** (Lunettes, lentilles, prothèses auditives, etc, préciser)  
.....  
.....

**Je soussigné(e)** .....déclare exacts les renseignements donnés sur cette fiche d'inscription.

A Sérignan, le :.....

Signature :



## AUTORISATION DE PRISES DE VUES ET DIFFUSION D'IMAGE

De nombreuses activités pédagogiques vont conduire l'Accueil de loisirs à réaliser des photographies et des vidéos sur lesquelles apparaissent les enfants.

Afin de vous permettre de connaître les activités proposées à vos enfants tout au long de l'année sur le temps périscolaire et de communiquer avec les animateurs autour de différents supports d'animation ; dans le cadre de la loi relative au droit à l'image ; merci de remplir l'autorisation permettant la prise de vue et la diffusion de ces prises de vue.

Je soussigné(e) .....

Responsable légal de l'enfant .....

Autorise les animateurs :

N'autorise pas les animateurs :

- A photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités de loisirs
- A diffuser l'image de mon enfant à l'entourage familial des enfants, aux enseignants et aux partenaires du projet sur un support papier, vidéo ou USB.

Fait à Sérignan, le .....

(Signature)

AUTORISATION PARENTALE EN CAS DE SEPARATION

Je soussigné, (*nom, prénom*).....

Père – mère – tuteur (1) de l'enfant (*nom, prénom*).....

- Déclare sur l'honneur être titulaire du droit de garde de cet enfant.

Autorise M./Me..... Père – mère – tuteur à

Le récupérer pendant le temps de loisirs. (copie de la pièce d'identité obligatoire)

Fait à Sérignan, le.....

(Signature)



AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE

Je soussigné, (*nom, prénom*).....

Père – mère – tuteur (1) de l'enfant (*nom, prénom*).....

Autorise les animateurs :

N'autorise pas les animateurs :

A quitter l'accueil de loisirs , sans être accompagné d'un adulte, à rentrer seul au domicile familial et dégage l'accueil de loisirs et les animateurs de toutes responsabilités dès la sortie.

Fait à Sérignan, le.....

(Signature)

AUTORISATION

**Transport dans un véhicule municipal ou autre, (bus, secours)**

Autorise les animateurs :

N'autorise pas les animateurs :

**Pratique des sports**

OUI

NON

**Hospitalisation au plus proche**

OUI

NON

**Pratiquer une anesthésie générale**

OUI

NON

## Séri'jeunes



L'accueil jeune est un lieu de rencontres, d'échanges, d'informations et d'expressions favorisant l'émergence de projets et la création culturelle.

L'accès doit se faire sans discrimination. Toute cohabitation doit se faire dans le respect de l'autre, la neutralité, la laïcité, et la tolérance. Elles sont régies par un règlement intérieur se garantissant contre toutes formes de violence psychologique, physique ou morale.

C'est dans cet état d'esprit que le projet de vie du local est mis en place. Le fonctionnement de la structure doit s'organiser pour les jeunes et par les jeunes, dans le respect des règles établies, sous l'autorité de la Mairie de Sérignan et de l'équipe d'animation.

### Règles de vies :

Tous les adhérents de l'accueil jeunes doivent :

- Respecter les règles élémentaires de bonne conduite et de politesse
- Respecter les autres et ne pas utiliser la violence verbale ou physique
- Respecter les locaux et le matériel mis à disposition

Au sein du local, il est interdit :

- De fumer
- De consommer ou d'introduire de l'alcool
- De consommer ou d'introduire toute sorte de produit illicite
- D'introduire tout matériel représentant un danger quelconque

Une tenue correcte est exigée et une attitude correcte est de rigueur.

Les parents sont financièrement responsables de toute détérioration volontaire.

L'apport d'objet de valeur est vivement déconseillé, la municipalité décline toute responsabilité en cas de dégradation, perte ou vol de matériel personnel apporté par les jeunes.

En fonction des actes de non-respect des règles de vies de l'accueil jeunes, les sanctions seront décidées après concertation avec les élus, les animateurs et les jeunes.

Les téléphones mobiles sont tolérés, sous contrainte d'une utilisation raisonnable et raisonnée hors temps d'activité.

Le local sera en permanence sous la surveillance d'un adulte et ne pourra jamais être laissé en gestion libre.

Tout changement exceptionnel ou régulier, entraînant une modification du présent règlement fera l'objet d'une communication auprès des adhérents et des parents.

Je soussigné..... Reconnais avoir pris connaissance du présent règlement et en accepter son application.

A Sérignan :

Le :

(Mention lu et approuvé) Signature des parents :

Signature du jeune :