

**POLE JEUNESSE
15 rue Lacataye 40000 Mont de Marsan**

RENSEIGNEMENT CONCERNANT LE JEUNE

Nom : Prénom :

Sexe : Date de Naissance : ___ / ___ / ____ Lieu de Naissance.....

Adresse

Classe :Établissement scolaire :

Numéro de portable :.....Adresse mail :.....

Assurance extra-scolaire :..... Numéro de contrat :.....

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Représentant 1 :

Nom :Prénom :

Adresse

Tél. portable :Tél. domicile :

Courriel :

Profession

Employeur :..... adresse

N°CAF :N°MSA :

Représentant 2 :

Nom :Prénom :

Adresse

Tél. portable :Tél. domicile :

Courriel :

Profession

Employeur :..... adresse

N°CAF :N°MSA :

ACTIVITES - RESERVATIONS

À titre indicatif, sur quelles périodes d'ouverture de l'Espace Jeune souhaiteriez-vous que votre enfant soit présent ? (Cochez le(s) créneau(x) souhaité(s)) :

- Les mercredis en période scolaire
- Pendant les petites vacances scolaires
- Pendant les grandes vacances
- Lors d'un séjour de vacances

Les réservations doivent être effectuées par e-mail ou auprès de l'animateur. Pendant les vacances scolaires, un planning d'activités conçu en collaboration avec les jeunes est envoyé aux familles. Un lien peut également être fourni aux familles qui souhaitent inscrire leur enfant en ligne.

L'enfant bénéficie-t-il de l'AEEH (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé) ? OUI NON

AUTORISATION DE SORTIE ET DEPART DE L'ESPACE ADOS

En inscrivant votre enfant aux activités de l'Espace Ados, vous l'autorisez à participer aux sorties organisées dans le cadre des programmes établis par l'équipe d'animation :

- OUI
- NON

Veillez cocher la mention utile pour autoriser les sorties de votre enfant :

- Sorties libres en dehors des activités programmées** : J'autorise mon enfant à sortir seul de l'Espace Ados quand il le souhaite, en dehors des périodes où des activités spécifiques sont programmées.
- Sortie à la fermeture** : J'autorise mon enfant à quitter seul l'Espace Ados à l'heure de la fermeture.
- Attente de la famille ou des personnes autorisées** : Je souhaite que mon enfant reste au sein de l'Espace Ados jusqu'à l'arrivée d'un membre de la famille ou d'une personne autorisée pour venir le chercher.

Personnes majeures autorisées à récupérer l'enfant aux activités extrascolaires

L'équipe pédagogique pourra demander aux personnes autorisées de justifier de leur identité.

1. Nom, Prénom :

Qualité (grands-parents, ami, etc.) :

Téléphone :

Prévenir en cas d'urgence : OUI NON

2. Nom, Prénom :

Qualité (grands-parents, ami, etc.) :

Téléphone :

Prévenir en cas d'urgence : OUI NON

3. Nom, Prénom :

Qualité (grands-parents, ami, etc.) :

Téléphone :

Prévenir en cas d'urgence : OUI NON

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX ET HOSPITALISATION

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'équipe pédagogique
(Allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre) :

Informations supplémentaires inscrites dans un PAI (Plan d'Accueil Individualisé) pour l'équipe pédagogique :

Nom du médecin traitant :

Adresse :

Téléphone :

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

Vaccins :

À chaque période d'inscription, l'enfant doit être à jour de ses vaccins et couvert par une assurance scolaire.

Hospitalisation :

Le responsable de l'accueil prendra, le cas échéant, toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaire par l'état de santé de l'enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou d'un service d'urgence.

FACTURATION

Modalités de Paiement des Adhésions et Activités :

Le règlement peut s'effectuer en espèces ou par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public

Facturation séparée :

En cas de facturation séparée, merci de préciser le calendrier de garde alternée . Tout changement en cours d'année devra être accompagné d'un accord des deux parents ou d'un jugement.

	SEMAINE		AUTRE CALENDRIER (préciser)	
	PAIRE	IMPAIRE
Représentant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Représentant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUTORISATIONS

Informations :

J'accepte de recevoir toutes les communications de la direction de la jeunesse par email (factures, changement de fonctionnement de l'accueil de loisirs, grève) : OUI NON

Droit à l'image :

J'autorise les animateurs de Mont de Marsan Agglomération à photographier et filmer mon enfant mineur, et à utiliser les images sur les supports de communication de la collectivité (journal, plaquette d'information, site internet, réseaux sociaux). Le bénéficiaire de l'autorisation s'engage à exploiter les images conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit du nom : OUI NON

Autorisation de Consultation du Quotient Familial :

J'autorise le Pôle Jeunesse à consulter mon quotient familial afin de mettre à jour la tarification applicable pour le paiement des séjours et autres activités spécifiques. En l'absence de cette autorisation, le tarif maximum sera appliqué : OUI NON

Mont de Marsan Agglomération, représenté par son Président, traite les données pour la gestion des inscriptions, du suivi et de la facturation des services

Je soussigné(e) :

Représentant 1 :

Représentant 2 :

certifie avoir pris connaissance et accepté sans réserve le règlement intérieur de l'accueil de loisirs envoyé avec la fiche d'inscription, disponible dans la structure ou au Pôle Jeunesse et atteste de l'exactitude des éléments figurant dans le présent dossier.

Fait à Le

Signature représentant 1

Signature représentant 2

..... **Documents à JOINDRE lors de l'inscription à l'espace ados**

- **Règlement intérieur signé par les représentants et le jeune**
- **Attestation d'assurance de responsabilité civile**
- **Test d'aisance aquatique** : Obligatoire pour l'inscription à des activités aquatiques.
- **Photocopie des vaccins** : Assurez-vous que l'enfant est à jour de ses vaccinations
- **Carte d'identité vacances (si droit ouvert)**
- **Documents médicaux supplémentaires** : Inclure tout document relatif à des conditions médicales spécifiques, y compris un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) si applicable.
- **Jugements ou documents légaux** : Si pertinent, fournir des copies de jugements ou tout autre document important pour l'accueil de votre enfant