|  |
| --- |
| Le dossier d’inscription |

Cher(s) parent(s),

En plus du dossier à remplir, il est nécessaire de nous faire parvenir les documents suivants:

|  |
| --- |
| □ Test d’aisance aquatique  □ Photocopies du carnet de vaccination à jour  □ Un règlement de 3€ ou 1€ (selon le quotient familial) à l'ordre du Trésor Public.  □ Une photo d’identité  □ Un justificatif de domicile |

Il permet au jeune de :

* Fréquenter l’Accueil de Loisirs tout au long de l’année
* Pouvoir s’inscrire aux activités organisées lors des vacances scolaires
* De participer aux ateliers proposés par l’équipe d’animation
* Bénéficier de 2 places de concert pour les Arcs à tarif réduit (-50%)

*(S’adresser directement au Pôle Jeunesse)*

Vous remerciant par avance, nous vous prions d'agréer, cher(s) parent(s), nos salutations distinguées.

L’équipe d’animation

**N.B : Après trois relances, nous serons dans l’obligation de refuser l’accueil des enfants aux dossiers incomplets**

|  |  |
| --- | --- |
| **Le Jeune**  **Nom :………………………………………………………………………………..…….………………………………………………**  **Prénom : ………………………………………. ………………………..……………….………………………………...…..……**  **Date de naissance : ………………………………………………………………. Age : ………………….**  **Adresse : ………………………………………. ……………………………..…………..………………….…………………….**  **Ville : …………………………………….….……………………………………………..…………...…...…………………………...**  **E-mail : …………………………………….……..…………………….………………………………..……………………………**  Facebook □ Instagram □ Snapchat □ Autres : ……………………….……..  Quels pseudos : **…….……..…………………….………………………………………………………………………….** | **Photo** |
| **Téléphone portable du jeune :**  **……………………….** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Tuteur légal 1 | | |
| NOM |  | | |
| Prénom |  | | |
| Adresse |  | | |
| E-mail (important) |  | | |
| Téléphone domicile |  | Portable : |  |
| Téléphone travail |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Tuteur légal 2 | | |
| NOM |  | | |
| Prénom |  | | |
| Adresse |  | | |
| E-mail (important) |  | | |
| Téléphone domicile |  | Portable : |  |
| Téléphone travail |  | | |

**Autre personne à contacter en cas d’urgence :**

Nom :……………………………………… Téléphone :………………………………..

Régime de la Caisse d’Allocation Familiale :

□ Régime général □ Régime agricole

Numéro d’allocataire : ………………………………………………………………………….

□ Autorisation de consulter CAF Pro □ Autorisation de consulter MSA Pro

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS MEDICAUX |

* copie du carnet de santé pour les vaccins obligatoires.
* Indiquer tout problème de santé (audition, vue….)

…………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALLERGIES** | | |
| Asthme | OUI O | NON O |
| Alimentaires | OUI O | NON O |
| Médicamenteuses | OUI O | NON O |
| Autres | OUI O | NON O |

* Quelle est la conduite à tenir :

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

* Traitement médical OUI O NON O
* Recommandations utiles des parents :

Si maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération … précisez

…………………………………………………………………………………………………..

Nom du médecin de famille : …………………………………………………………………...

Régime alimentaire : ……………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| AUTORISATIONS |

□ **J’autorise** le jeune à fréquenter l’Accueil de Loisirs 12-17 ans

□ **J’autorise** le jeune à participer aux activités proposées par l’ALSH lors des vacances scolaires : programmes à la journée, mini-camps et stages.

□ **J’autorise** le jeune à participer aux activités proposées par l’ALSH hors vacances scolaires, pour des sorties, chantiers loisirs, activités culturelles ou sportives.

□ **J’autorise** le jeune à participer à des actions en dehors de l’ALSH, dans le cadre d’un projet d’autofinancement : voyages ou sorties diverses (vente de gâteaux, recyclage de journaux…).

□ **J’autorise** l’équipe d’animation à transporter mon enfant avec le véhicule de l’ALSH

□ **J’autorise** les responsables de l’ALSH à prendre toutes les mesures d’urgence, si l’état de l’enfant le nécessite(hospitalisation, SAMU, pompiers)

□ **J’autorise** l’équipe d’animation à utiliser l’image du jeune (photos, petites vidéos) dans le cadre de la communication de l’ALSH et de la commune de Quéven.

□ **Je** **Refuse** l’utilisation de l’image de mon enfant pour ces supports de communication.

□ **J’autorise** le jeune à quitter seul le local.

□ **Je n’autorise pas** le jeune à quitter seul l’Accueil et je m’engage à venir le chercher.

Je soussigné (e) ………………………………………, responsable légal du mineur déclare exacts tous les renseignements portés sur ce dossier. Je décharge l’organisateur de toutes responsabilités en cas d’accident qui pourrait subvenir **en dehors** des heures et des lieux où se déroulent les activités.

|  |
| --- |
| **En cas d’annulation d’une activité**, nous prévenir maximum 48h avant. Passé ce délai un certificat médical vous sera demandé pour un remboursement.  **En cas d’annulation d’un camp ou d’un stage**, nous prévenir maximum 15 jours avant. Passé ce délai un certificat médical vous sera demandé pour un remboursement. |

A ............................................... Le...............................................

**Signature du responsable légal : Signature du jeune :**

**IMPORTANT**:

**Pour participer aux activités proposées, un bulletin devra obligatoirement être rempli et signé pour valider l’inscription (voir le document ci-dessous)**

***\* Pour chaque activité, 3 tarifs seront proposés selon le quotient familial :***

QF > 873€

QF > 600€ et ≤ 873€

QF ≤ 600€

|  |
| --- |
| Je soussigné (parents, tuteurs) : ……………………………………………  Autorise le jeune (Nom, prénom) :…………………………………………  Adresse : ……………………………………………………………………  Téléphone :………………………………………………………………….  A Participer aux activités : …………………………………………Le…………………Rdv à : …..H…. à……………….  …………………………………………Le…………………Rdv à : …..H…. à……………….  …………………………………………Le…………………Rdv à : …..H…. à……………….  …………………………………………Le…………………Rdv à : …..H…. à……………….  …………………………………………Le…………………Rdv à : ......H…. à……………….  …………………………………………Le…………………Rdv à : …..H…. à……………….  …………………………………………Le…………………Rdv à : …..H…. à……………….  …………………………………………Le…………………Rdv à : …..H…. à……………….  **Organisée par le pôle jeunesse de la Mairie de Quéven**  Retour :   * Pour les activités se terminant avant 19h, le jeune sera récupéré à la salle de Kerlébert * Pour les activités se terminant après 19h, le jeune sera déposé directement au domicile   *(uniquement pour les jeunes de Quéven et Gestel)*  A Quéven, le  Signature |