



FICHE D'INSCRIPTION

Club ados 2024

ADOLESCENT(E)

NOM : _____ F G

Prénom : _____

Né(e) le : ___/___/_____

Téléphone portable : ___/___/___/___/___

Mail : _____

Etablissement scolaire : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : _____

N° Tél : ___/___/___/___/___

N° CAF : _____

MSA N° de sécurité sociale :

_____ (joindre l'attestation du Quotient familial)

Quotient familial : _____

PARENT 1

NOM, Prénom : _____

Adresse : _____

Mail : _____

N° de tél : ___/___/___/___/___

N° Tél travail : ___/___/___/___/___

Situation familiale :

PARENT 2

NOM, Prénom : _____

Adresse : _____

Mail : _____

N° de tél : ___/___/___/___/___

N° Tél travail : ___/___/___/___/___

Situation familiale :

Je soussigné, Monsieur, Madame _____ déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables de l'ALSH club Ados de Mensignac à prendre le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

J'ai pris connaissance des modalités d'inscription et de paiement, ainsi que du règlement intérieur joint, que j'accepte intégralement.

Le _____ à _____

Le représentant légal de l'enfant : (nom, prénom) _____

Signatures parents

Signature Adolescent(e)



FICHE AUTORISATION

AUTORISATION DE SORTIE DU CLUB ADOS

Je soussigné Mme, Mr _____ autorise mon enfant _____ à quitter le club ados à tout moment de la journée et/ou de regagner seul notre domicile, je dégage en conséquence l'ALSH de Mensignac (club ados) de toute responsabilité dès la sortie de l'accueil de loisirs.

Signatures parents

AUTORISATION DE PHOTO ET FILM

Dans le cadre des activités pédagogiques, Mme, Mr _____ autorise / n'autorise pas le personnel ou la presse (sur autorisation du responsable du Club ados) à photographier mon enfant.

Autorise / n'autorise pas le personnel ou la presse de filmer mon enfant.

Barrer la mention inutile

Signatures parents

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné Mme, Mr _____ autorise Le Club ados de Mensignac à utiliser tout moyen de transport en référence à la législation de la jeunesse et sports, pour mon enfant _____, afin de permettre le déroulement des sorties.

Signatures parents

AUTORISATION DE SOINS

Mme, Mr _____ représentant légal de l'enfant _____ autorise l'équipe d'animation à prendre toutes mesures indispensables que nécessiterait l'état de santé de mon enfant : - Appeler le médecin le plus proche ou les secours – Administrer les traitements – Prodiguer, en dehors de ma présence, tous les soins nécessaires indiqués par le médecin – Faire transporter mon enfant au centre médical le plus proche – Faire pratiquer tout examen radiologique ou de laboratoire, toute intervention chirurgicale que nécessiterait l'état de mon enfant.

Signatures parents

PIECES A FOURNIR

1. Fiche d'inscription

2. Fiche Autorisation

3. Fiche Sanitaire

4. Photocopie des vaccinations

5. Attestation d'assurance extra scolaire (Responsabilité civile)

6. Certificat médical de la vie en collectivité (pour les séjours)

7. Photocopie attestation carte vitale (pour les séjours)

8. Tous documents donnant droits à des aides financières



REGLEMENT INTERIEUR CLUB ADOLESCENT DE MENSIGNAC 2024

Le club adolescent est habilité par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de la Dordogne. Il accueille les enfants de 11 ans à 17 ans. Les locaux et l'encadrement éducatif sont aux normes de la DDCSPP.

La mairie de Mensignac organise un service (ALSH) en direction du temps libre des adolescents à partir de 11 ans et jusqu'au jour de leur majorité, dans les locaux réservés "CLUB DES JEUNES" place des charmes 24350 Mensignac.

ARTICLE 1 : Inscriptions

Seuls les jeunes dont le dossier d'inscription a été rempli sont accueillis.

ARTICLE 2 : Horaires

Le club adolescent est ouvert :

- Tous les jours de la 1^{ère} semaine des vacances scolaire (sauf changement signalé au préalable)
L'après midi de 13h à 18h30 (horaire variable selon la programmation)
le soir : 1 fois par semaine de 18h à 23h. défini avec les jeunes pour une soirée a thèmes.
Les aller/retour sont autorisé aux enfants 14/17 ans librement tant que l'enfant signale sur le livre de présence les heures d'arriver et de départ. Pour les enfants 11/13 ans il sera demander aux parents de signer l'autorisation de décharge afin que le jeune puisse quitter seul le club.

ARTICLE 3 : Les locaux affectés et accès

Les locaux habilités par la DDCSPP.

ARTICLE 4 : Déjeuner et Collation

Un gouter est servi à 16H30 au club adolescent.

ARTICLE 5 : Information des familles

Un panneau d'information est à la disposition des familles dans le hall d'accueil (affichage de l'habilitation de la DDCSPP, Tarifs adoptés par la délibération du conseil municipale, d'informations diverses).

ARTICLE 6 : Participation financière

Une participation financière est demandée conformément aux tarifs adoptés par délibération du Conseil Municipal du Mercredi 25 janvier 2017

Le forfait occasionnel journalier sans cotisation

Quel que soit le nombre d'heures par jour de fréquentation du jeune,

Ou

- La cotisation annuel sur 12 mois.

La participation financière des parents est calculée par référence au quotient familial établi par la CAF. Si ce dernier n'a pas été déterminé, il sera procédé à son calcul par le Directeur au vu des justificatifs de ressources fournis par la famille. En l'absence de justificatifs, il sera appliqué le tarif maximum (tranche 3).

Le calcul de la participation sera revu chaque année après mise à jour de CAF PRO.

ARTICLE 7 : Conditions de paiement pour le club des jeunes

- Par espèces
- Par chèque à l'ordre du TRESOR PUBLIC

Les règlements doivent parvenir au responsable **avant la fréquentation du club ados ou le jour de la fréquentation.**

Le désistement de l'activité doit intervenir 48 heures à l'avance.

ARTICLE 8 : Assurances

Il est demandé aux familles de souscrire une assurance individuelle et responsabilité civile (extension extra scolaire)

ARTICLE 9 : Renseignements sanitaires

Il est demandé aux familles de renseigner la fiche sanitaire et de fournir tous les documents demandés ou non permettant la sécurité sanitaire du jeune.

En cas de PAI, une copie signée doit être transmise au Directeur du Club des jeunes de Mensignac.

ARTICLE 10 : Dispositions en cas d'urgence

La commune de Mensignac a souscrit une police d'assurance.

Si l'adolescent est malade ou accidenté pendant son temps d'accueil, la direction prend toutes les mesures d'urgence qu'elle juge nécessaire et en informe les parents, la partie du coût des examens et soin non remboursable reste à la charge des parents.

ARTICLE 11 : Conflits

En cas de différend entre deux jeunes, les parents peuvent venir exposer le problème au Directeur, au Maire, mais en aucun cas, intervenir directement auprès de l'enfant.

Les « conflits » entre adulte se règlent hors de la présence des jeunes.

Il ne sera aucunement toléré:

- toutes agression physique et/ou verbale dirigée vers les jeunes, les animateurs ou les adultes
- toutes détérioration du matériel, local, minibus...

ARTICLE 12 : Refus d'accueil

Nous demandons que les adolescents s'inscrivent avant toute activités, car le nombre de places est limité.

L'encadrement se réserve le droit de refuser votre enfant, dans les cas où le nombre de jeune est insuffisant ou atteint le maximum autorisé par la DDCSPP.

ARTICLE 13 : Exclusion ou radiation du jeune

L'exclusion ou la radiation de l'enfant peut être prononcée dans les cas suivants :

- Le non-respect du règlement intérieur,
- Tout comportement perturbateur d'un parent ayant pour conséquence de troubler gravement le fonctionnement ,
- Toute déclaration inexacte concernant l'autorité parentale et la situation de ressources,
- **Il est interdit de pratiquer des jeux violents, de consommer ou détenir de l'alcool ou autre drogues, de distribuer ou vendre des produits illicites, de détenir tout objet susceptible de nuire.**

Tout adolescent doit respecter les lois en vigueur sous peine

De poursuite en vertu des articles du code pénal.

ARTICLE 14 : Arrivé/départ, déplacement

L'arriver et le départ sera libre pour les jeunes 14/17 ans, les 11/13 ans devront avoir une autorisation parentale de libre circulation pour quitter librement le club. Sans autorisation, l'adolescent devra rester sur le site et être récupéré par un responsable légal ou marquer sur la fiche de renseignement.

ARTICLE 15 : Modalités de vie

Tout adolescent fréquentant le club des jeunes se doit d'avoir une tenue correcte, une attitude et un langage respectueux. Dans le cadre du respect des autres, les démonstrations affectives seront limitées et les relations sexuelles interdites.

Toute radiation est prononcée par le Maire, la décision motivée est notifiée à la famille par courrier avec accusé de réception ou contre récépissé, moyennant un préavis d'une semaine.

Toutefois en cas de troubles pouvant mettre en danger la sécurité des enfants ou du personnels du club des jeunes, la décision pourra être immédiatement exécutoire.

Signature:

**Le Maire,
Véronique CHABREYROU**

FICHE SANITAIRE

Club ados Mensignac

I. ENFANT

Nom : Prénom :

Sexe : M F Date de naissance :

II. VACCINATIONS OBLIGATOIRES

	Date de vaccination ou de dernier rappel	Contre-indication (joindre une attestation du médecin)
Diphtérie		<input type="checkbox"/>
Poliomyélite		<input type="checkbox"/>
Tétanos		

III. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Indiquez ici les antécédents médicaux ou chirurgicaux (maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations chirurgicales). Mentionnez les précautions à prendre en conséquence et les éventuelles contre-indications à la pratique de certaines activités physiques ou sportives.

.....
.....
.....

Actuellement, l'enfant suit-il un traitement : oui NON

Si oui, lequel ?

L'enfant fait-il l'objet d'un protocole d'accueil individualisé (PAI) ? OUI NON

(Si oui, le communiquer au directeur de l'accueil

IV. RESPONSABLES DE L'ENFANT

Père : Nom : Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone : Domicile : Travail : Portable :

Numéro de sécurité sociale :

Mère : Nom : Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone : Domicile : Travail : Portable :

Numéro de sécurité sociale :

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signatures :