

## SERVICE ENFANCE JEUNESSE MIREVALAIS

### DOSSIER INSCRIPTION 20.. – 20..

#### CLUB ADOS

#### Contact :

Adresse : 6, rue Jules Ferry

Téléphone : 06 34 26 70 37

Mail : [sejm@mireval34.fr](mailto:sejm@mireval34.fr)

Page Facebook : Service Enfance Jeunesse Mirevalais

Le Service Enfance Jeunesse Mirevalais gère le Club Ados pour les 11-17 ans. C'est un lieu convivial qui favorise l'échange. On peut y trouver un baby-foot, des jeux de société, un vidéo projecteur, de la documentation... Ce lieu permet aux ados de se réunir ponctuellement et de se sentir comme « chez eux ».

#### Pièces à fournir :

Fiche de renseignements remplie et signée par le ou les représentants légaux

- Dossier d'inscription complet et fiche sanitaire de liaison
- Photocopie de la page vaccins du carnet de santé, ou le cas échéant, attestation signée du médecin certifiant que l'enfant est à jour de ses vaccins
- Photocopie du livret de famille (parents et enfants)
- Attestation assurance extra-scolaire
- Attestation CAF et photocopie des droits d'aide aux loisirs (si vous en bénéficiez)
- Dernier avis d'imposition
- Signature du règlement intérieur

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## CLUB ADOS 20.. – 20..

Fille  Garçon

Nom : ..... Prénoms : .....

Né(e) le : ...../...../..... à : ..... Age : ..... Nationalité : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville:..... Tel : .....

### Classe :

Cocher la case correspondante à la classe et remplir l'établissement du jeune :

Collège : .....

6 ème  5 ème  4 ème  3 ème

Lycée : .....

### Régimes alimentaires :

Repas sans porc  Repas sans viande

Allergies, contre-indications médicales : .....

Nom du médecin traitant : ..... Tel : .....

Adresse : .....

### Représentants légaux :

Qui à l'autorité parentale ? (Si besoin joindre copie du jugement du tribunal)

Représentant légal 1

Représentant légal 2

(Représentant légal 1)

Nom : ..... Prénom : .....

Père  Mère  Tuteur

Situation familiale :  Mariés, pacs, vie maritale  Célibataire  Divorcés, séparés  Autres.....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville:..... Tel : .....

Mail : .....

Profession:..... Lieu de travail:.....

Tel professionnel : .....

Régime général CAF  MSA

N° d'allocataire Caf:.....

(Représentant légal 2)

Nom : ..... Prénom : .....

Père       Mère       Tuteur

Situation familiale :  Mariés, pacs, vie maritale     Célibataire     Divorcés, séparés     Autres.....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville: ..... Tel : .....

Mail : .....

Profession: ..... Lieu de travail: .....

Tel professionnel : .....

Régime général CAF       MSA

N° d'allocataire Caf: .....

### Autorisation de sortie

J'autorise mon enfant à quitter seul(e) le Club Ados.

Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul(e) le Club Ados.

### Autorisation d'urgence médicale

Je soussigné(e) Madame, Monsieur .....responsable légal autorise en cas d'urgence médicale, les responsables du Club Ados (ou son représentant) à contacter un service d'urgence (Pompiers, SAMU) pour que puissent être pratiqués les soins nécessaires (hospitalisations, intervention chirurgicales).

Nom : .....Prénom : .....

Né(e) : .....A : .....

Nom du médecin traitant : ..... Tel: .....

Groupe sanguin du jeune : .....

N° Sécurité sociale: .....

Je serai averti(e) immédiatement par l'organisateur du déroulement de la situation.

## Droit à l'image

Dans le cadre des activités du club ado, votre enfant peut être photographié(e) ou filmé(e), seul(e) ou en groupe, en vue de publication ou diffusion.

Je, soussigné(e) Madame, Monsieur.....

Nom : .....Prénom : .....responsable légal du jeune

Nom : .....Prénom : .....responsable légal du jeune

J'autorise la Municipalité à utiliser les productions photographiques de mon enfant sur les supports municipaux de communication (site internet, journal, Facebook). Il est entendu que la Municipalité s'interdit une exploitation susceptible de porter atteinte à la vie privée du jeune.

Je n'autorise pas les productions photographies de mon enfant.

**Je certifie l'exactitude des informations portées sur ce document.**

**Je m'engage** à informer la commune de Mireval de tous les changements relatifs aux renseignements fournis qui interviendraient en cours d'année (adresse, téléphone, situation familiale...).

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur joint au dossier d'inscription, disponible également sur le site de la ville.

Fait à..... Le.....

Signatures des parents précédés de la mention « Lu et approuvé »