



# Accueil de Loisirs Sans Hébergement 11-14 ans



## FICHE de RENSEIGNEMENTS

**à retourner en Mairie dûment complétée et signée**

Je soussigné(e) :

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Tél. domicile : ..... Courriel : .....

Tél. portable : Père : ..... Mère : .....

Père

Mère

Tuteur

Tutrice

Responsable légal

(rayer la mention inutile)

demande l'inscription à l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement 11-14 ans de :

NOM : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : .....

et l'autorise à participer aux activités et sorties prévues ainsi qu'à être transporté (car, minibus, train...) lors de ces sorties.

N° Allocataire CAF :   QF

(à remplir OBLIGATOIREMENT)

**Coordonnées travail « Père » :**

NOM de l'Entreprise : ..... Tél. : .....

Adresse : .....

.....

**Coordonnées travail « Mère » :**

NOM de l'Entreprise : ..... Tél. : .....

Adresse : .....

.....

### **PERSONNE (autre que les parents) À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE**

NOM : ..... Prénom : .....

Tél. : .....

L'enfant est-il autorisé à partir seul de l'accueil de loisirs et de l'accueil périscolaire ?

OUI \*       NON \*

Personnes autorisées à prendre l'enfant en charge le soir ou lors des activités extra-scolaires :

.....  
.....

---

### **AUTORISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE D'URGENCE**

**NOM du médecin traitant :** .....      **Tél. :** .....

**En cas d'indisponibilité, la Mairie fera appel à tout autre médecin disponible :**

OUI \*       NON \*

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

Autorise le transport de mon enfant ..... par les pompiers ou le SAMU à l'hôpital, ou en clinique, pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute intervention y compris une anesthésie générale sur mon enfant.

**Allergies :** .....

### **Régime alimentaire :**

Standard \*       Sans Porc \*       Végétarien \*       Autre \*       Sans Poisson \*

\* Merci de cocher les cases correspondantes.

---

### **ASSURANCE**

Tout dossier d'inscription doit être accompagné de la copie de l'attestation d'assurance scolaire pour l'année en cours.

---

### **AUTORISATION POUR LA PRISE ET LA PUBLICATION DE PHOTOS**

Je soussigné(e) : Nom : .....      Prénom : .....

autorise la prise et la publication de photos, pour les supports de communication de la commune de Chaingy de :

moi-même

mon enfant : Nom : .....      Prénom : .....

Fait à Chaingy, le .....

Signature :

*(article 9 du Code Civil – Droits à l'image et article 34 de la CNIL)*

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion du service Enfance-Jeunesse de Chaingy. Le destinataire des données est la commune de Chaingy. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au Règlement Général sur la Protection des Données (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à Mairie de Chaingy - 1 place du Bourg - 45380 CHAINGY.*



# Accueil de Loisirs Sans Hébergement 11-14 ans



## **ACCUSÉ de RÉCEPTION du RÈGLEMENT INTÉRIEUR**

**à retourner en Mairie dûment complété et signé**

***La signature du responsable légal et du jeune vaut acceptation des clauses énoncées dans le règlement intérieur.***

Le <b>RESPONSABLE LÉGAL</b> ( <i>père, mère, tuteur, tutrice</i> ) :	Le <b>JEUNE</b> :
Je soussigné, Nom : ..... Prénom : .....	Je soussigné, Nom : ..... Prénom : .....
certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter en tout point.	
Signature du responsable légal : (précédée de la mention « lu et approuvé »)	Signature du jeune : (précédée de la mention « lu et approuvé »)

## **AUTORISATION POUR L'ENVOI D'INFORMATIONS**

*Informations concernant le Club Ados (plannings d'activités, dates d'ouverture, d'inscription...) par mail et SMS*

Le <b>RESPONSABLE LÉGAL</b> ( <i>père, mère, tuteur, tutrice</i> ) :	Le <b>JEUNE</b> :
Nom : ..... Prénom : .....	Nom : ..... Prénom : .....
Téléphone mobile : .....	Téléphone mobile : .....
Adresse e-mail : .....	Adresse e-mail : .....

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

Autorise la Commune de Chaingy à utiliser les coordonnées ci-dessus pour la diffusion d'informations relatives au Club Ados par mail et SMS.

Fait à Chaingy, le .....

Signature :



# Accueil de Loisirs Sans Hébergement 11-14 ans

*Pièces à fournir lors de l'inscription*



- ✓ La **fiche d'inscription** complétée et signée par le responsable légal,
  
- ✓ La **fiche sanitaire de liaison** complétée et signée par le responsable légal,
  
- ✓ L'**accusé de réception du règlement intérieur** complété et signé par le responsable légal et le jeune,
  
- ✓ L'**autorisation médicale et chirurgicale d'urgence** complétée et signée par le responsable légal,
  
- ✓ L'**autorisation pour la prise et la publication de photos** complétée et signée par le responsable légal,
  
- ✓ L'**autorisation pour l'envoi d'informations** complétée et signée par le responsable légal et le jeune,
  
- ✓ Une **copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile individuelle corporelle** souscrite.

*Vous pouvez conserver le règlement intérieur*