

Date de réception du dossier :
Quotient familial :Dossier complet : oui non
Saisie Logiciel : oui non 

MAIRIE DE HAUTE-GOULAIN

Inscriptions / Facturations :
Local J – Rue du Général de Gaulle
44115 Haute-GoulaineTél : 02 40 54 92 27 – 06 19 15 27 34
Mail : Sandra.PELLERIN@ufcv.frJeunes - 13/17 ans
2017Veuillez coller ici la
photo du jeune

Fiche de renseignements administratifs et sanitaires

Mon jeune utilisera le ou les service(s) suivant(s) :Centre de Loisirs Jeunesse Séjour(s) court(s) ou séjour(s) de vacances

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Etablissement scolaire :

Numéro de téléphone (jeune) :

Garçon Fille Mon jeune est-il autorisé à arriver seul le Local Jeunes ? Oui NonMon jeune est-il autorisé à quitter seul le Local Jeunes ? Oui NonVotre jeune dispose-t-il du Test Nautique d'Aisance Aquatique ? Oui Non**Veillez svp fournir l'attestation du Test Nautique effectué par le jeune**

	Responsable légal 1	Responsable légal 2	Tuteur
Nom			
Prénom			
Lien avec le jeune			
Adresse			
Profession			
Tél. domicile			
Tél. travail			
Tél. portable			

Adresse Mail :

(Vivement conseillée pour pouvoir vous transmettre les informations internes à la Mairie et à l'Animation Jeunesse.

Situation familiale du responsable légal :

 Marié (e) Divorcé(e), Séparé(e) Veuf (ve) Famille recomposée Célibataire Union libre Pacsé(e)

L'autre parent est-il autorisé à prendre l'enfant ?

 Oui Non

Si non qui d'autre ?.....

Régime alimentaire Oui Non

Si oui, précisez

Nom et numéro d'assurance / responsabilité civile :

Veillez svp fournir une attestation à jour et au nom du jeune

Vaccinations (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Veillez svp fournir la photocopie des vaccins

Vaccination obligatoire :

DT Polio : Oui Dates des rappels :

(Exemple Infanrix Hexa - vaccin contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, les infections à Haemophilus influenzae et l'hépatite B)

Vaccination recommandée :

ROR : Oui Non Dates :

BCG : Oui Non Dates :

Pneumocoque : Oui Non Dates :

Si le jeune n'a pas la vaccination obligatoire joindre un certificat médical de contre-indication.

Renseignements médicaux concernant l'enfant :

Le jeune suit-il un traitement médical : Oui Non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Le jeune a-t-il eu les maladies suivantes :

Rubéole Oui Non

Varicelle Oui Non

Angine Oui Non

Scarlatine Oui Non

Coqueluche Oui Non

Otite Oui Non

Rougeole Oui Non

Oreillons Oui Non

Rhumatisme articulaire aigu Oui Non

ALLERGIES :

Asthme Oui Non

Médicamenteuses Oui Non

Alimentaires Oui Non

Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

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

Indiquez ci-après :

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et **les précautions à prendre.**

.....
.....

Date de réception du dossier :

Dossier complet : oui non

Quotient familial :

Saisie Logiciel : oui non **Recommandations utiles des parents**

Votre jeune porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...*Merci de signaler tout cas particulier.*

.....

Médecin traitant :

Nom du médecin traitant :

Numéro de téléphone et adresse :

Autres personnes à prévenir en cas d'urgence

Qualité (famille, ami...)		
Nom, prénom		
Téléphone		

Quotient familial : *Veillez svp fournir le justificatif Caf de l'année en cours*

Si vous ne **remettez pas un justificatif C.A.F. ou MSA** mentionnant votre numéro d'allocataire et votre Quotient familial, vous serez facturé dans la catégorie "autres régimes".

Si vous ne remettez aucun justificatif, vous serez facturé au tarif maximum.

C.A.F.- numéro d'allocataire (7 chiffres) :

M.S.A. – numéro de sécurité sociale :

La Commune de Haute-Goulaine et la Caisse d'Allocations Familiales de Loire-Atlantique ont signé une convention de service qui permet aux services municipaux de consulter directement les éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de notre mission par l'intermédiaire du service télématique sécurisé dénommé CAFPRO.

Autorisez-vous les services scolaire/jeunesse à prendre en compte les revenus de votre dossier Allocataire CAF ? oui non

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations. Dans ce cas, pour bénéficier d'un tarif adapté à vos revenus et à votre situation familiale, la production de justificatifs est obligatoire.

Autorisation du responsable légal :

Je soussigné(e) autorise mon jeune à participer aux activités intérieures et extérieures du Local Jeunes.

J'ai bien pris note qu'en dehors des temps d'accueil, mon jeune n'est plus sous la responsabilité de la commune.

Si mon jeune est autorisé à venir au Local Jeunes et à y repartir seul, il n'est plus sous la responsabilité de la commune dès lors où il prend la décision de partir pour une activité externe à l'organisation du Local Jeunes, et ce, même pendant les temps d'accueil.

Autorisation de diffusion de l'image du jeune

Dans le cadre des activités du Local Jeunes, votre jeune est susceptible d'apparaître sur certaines photographies.

J'autorise la diffusion de ces photographies (triées et sélectionnées au préalable par l'équipe d'animation) sur les supports suivants :

Veillez s'il-vous-plait cocher les informations pour lesquelles vous donner votre accord :

- o Sur les murs (en intérieur) du Local Jeunes
- o Sur la page Facebook du Local Jeunes piloté et régit par les animateurs du Local Jeunes.
- o Sur le site officiel de la mairie de Haute-Goulaine
- o Dans certains articles de journaux

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.

Je soussigné(e).....

Responsable légal dedéclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à le Signature

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

Documents obligatoires :

- | | | |
|---|---------------------------------|-------------------------------------|
| - Le règlement de l'inscription au Local Jeunes, d'un montant de 13€ (à l'ordre du Trésor Public) | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |
| - Attestation de paiement de la Caisse d'allocation Familiales (datée de moins de trois mois) OU Attestation de quotient familial de la MSA année 2014 OU dernier avis d'imposition | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |
| - Attestation de réussite du Test Nautique ou Test d'Aisance Aquatique | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |
| - Attestation d'Assurance Responsabilité Civile au nom du jeune | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |
| - Photocopie des vaccins | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |
| - Règles de Vie au Local J 2017 signées | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |

Si vous êtes concerné par les cas suivants :

- | | | |
|--|---------------------------------|-------------------------------------|
| - Extrait du jugement de divorce fixant la résidence de l'enfant | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |
| - En cas d'allergies alimentaires ou toutes particularités nécessitant un accueil individualisé, un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) sera établi et conditionnera l'inscription définitive. | fourni <input type="checkbox"/> | non fourni <input type="checkbox"/> |