

# Fiche d'inscription & Sanitaire

(de septembre 2022 à septembre 2023)

**Adhésion payée (10€)** – chq à l'ordre du trésor public

## 1. Jeune

Nom : ..... Prénom : .....

Genre : Garçon  Fille

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél portable (du jeune) : ...../...../...../...../.....

Mail (du jeune) : .....

## 2. Vaccination

(merci de compléter le tableau ci-dessous)

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires : joindre un certificat médical de contre-indication

VACCINS OBLIGATOIRES	DATES (DERNIERS RAPPELS)	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie		Hépatite B	
Tétanos		Rubéole – Oreillons – Rougeole	
Poliomyélite		Coqueluche	
Ou DT polio		Autres (préciser)	
Ou Tétratoq			
BCG			

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires : joindre un certificat médical de contre-indication

## 3. Renseignements médicaux du jeune

### LE JEUNE A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AÏGU	
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
COQUELUCHÉ	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	SCARLATINE
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Le jeune est reconnu AEEH ? Oui  Non

Le jeune suit-il un traitement médical pendant le séjour ?

Oui  Lequel ? ..... Non

## ALLERGIES

ATHSME	MÉDICAMENTEUSE
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
ALIMENTAIRE	Autres
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	.....

### PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

(si automédication le signaler)

.....  
.....

### LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ

(maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) et les précautions à prendre

.....  
.....

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives ou dentaires, etc. (précisez)

.....  
.....

## 4. Responsable de l'enfant

### Responsable 1

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél fixe : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../.....

Mail : .....

Tel du lieu de travail : ...../...../...../...../.....

### Responsable 2 (si adresse différente)

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél fixe : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../.....

Mail : .....

Tel du lieu de travail : ...../...../...../...../.....

N° Sécurité sociale : .....

Mutuelle complémentaire : .....

N° allocataire CAF ..... Quotient .....

N° allocataire MSA ..... Quotient .....

## 5. Renseignements médecin

Nom : ..... Tél : ...../...../...../...../.....

Adresse : .....

Problèmes médicaux à signaler : .....

## Autorisation parentale

### Droit à l'image – autorise :

– à filmer, à photographier librement mon enfant dans le cadre des activités (youtube, sites internet, facebook, instagram, snapchat, bulletin municipale, presse).

Oui  Non

Signature responsable :

### Autorise l'animateur :

– à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant (déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche sanitaire).

– à administrer les éventuelles médications prescrites par notre médecin et sur présentation de l'ordonnance.

J'atteste avoir pris connaissance des modalités d'organisation des activités jeunes.

J'ai pris connaissance de la Charte de Vie et je m'engage à la respecter.

Fait à ....., le .....

Signature du jeune :

Signature responsable :



# Charte de vie



Un investissement dans la commune

lien avec les habitants

- participation à la vie locale
- partenariats associatifs
- actions citoyennes
- organisation d'événements
- participation aux manifestations communales



Du bien-être, du développement personnel et de la promotion santé

- créativité
- accompagnement de projets
- ateliers de renforcement des compétences psychosociales
- accueil, échange

**CHI**  
CLISSON SEVRE & MAINE AGGLO  
**L'ESPACE-JEUNES**  
**vous accompagne pour**

**Des animations de proximité**



- ▶ activités
- ▶ stages/ateliers
- ▶ sorties, soirées
- ▶ animation 11-13 ans...



**Des séjours en été et en hiver**

- ▶ **Des séjours « projets jeunes »** à l'initiative de groupes de jeunes et accompagnés par un animateur référent
- OU**
- ▶ **Des séjours « passerelles »** jusqu'à 13 ans, organisés conjointement entre espaces-jeunes et accueils de loisirs

### SÉJOURS, MODE D'EMPLOI

- JANV. FÉV. MARS** Propositions de projets séjour par les jeunes auprès des animateurs
- AVRIL JUIN** Actions d'auto-financement : lavage de voitures, ventes de plateaux de grillades, raclette...
- JUIN MARS** Temps d'information auprès des familles : état des lieux des souhaits (date, lieu, activités, budget)
- Engagement des jeunes dans les projets avec les PAF inscriptions**
- MARS JUIN** Finalisation du projet avec les jeunes et l'animateur référent
- Intégration des jeunes encore possible**
- MAI** Communication de tous les séjours sur les sites internet de l'Agglo et des associations
- Inscriptions possibles sous réserve des places disponibles**
- JANV. DE JUIN** Réunion d'information auprès des familles et validation des inscriptions
- Départs en séjours**
- JULI AOUT** Fête de fin d'été et bilan des séjours

### Déplacements et Autonomie :

Les jeunes peuvent être véhiculés dans les mini-bus sur les animations proposées (sorties, interco, courses, ...) dans le cadre des animations jeunesse. Les jeunes de 11 à 13 ans doivent remplir le document de présence pour indiquer qu'ils sont à l'espace Jeunes.

### Règles RGPD :

L'association Ifac déclare connaître l'ensemble des dispositifs en vigueur nécessaires à la protection de vos données personnelles. Et déclare s'y conformer.

### Nos valeurs associatives :

- ❖ Préserver
- ❖ Connaître et s'ouvrir
- ❖ Echanger
- ❖ Se réaliser
- ❖ Transmettre

L'espace-jeunes s'inscrit dans un tissu local avec de multiples partenariats : établissements scolaires, accueils de loisirs, mairies, bibliothèques, associations (culturelles, sportives, artistiques...).

**15** espaces-jeunes ouverts toute l'année en période scolaire (mercredi, vendredi, samedi) et pendant les vacances (du lundi au vendredi)

**EN +**

### Des chantiers jeunes

En France ou l'étranger, ce sont des projets solidaires basés sur l'échange avec des organisations, associations partenaires (construction, rénovation, animation d'ateliers pour enfants, pour personnes en situation de handicap...)



### Animations dans les collèges

Auprès des jeunes sous forme d'ateliers thématiques encadrés par les animateurs (radio, théâtre, musique, nature...) durant l'année scolaire

