



ACCUEIL ADOS TIBOU

Du 06 juillet au 04 août 2017



BULLETIN D'INSCRIPTION

Renseignements sur l'enfant

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

Classe suivie

Renseignements sur les parents

Mère

Nom

Prénom

Adresse.....

Portable.....

Bureau

Profession

Numéro allocataire :

E-mail

Père

Nom.....

Prénom.....

Adresse

Portable

Bureau

Profession

E-mail

Mode de règlement : Espèces

Pièces à Fournir :

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - 2 photos | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Assurance corporelle : | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - 1 certificat médical | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - copie attestation CAF | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - copie pages de vaccination | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom Prénom Tél.....

Nom Prénom Tél.....

Autorisation parentale

Je soussigné(e), M.....en qualité de.....
Autorise l'enfant..... à participer à l'Accueil de loisirs
ADOS TIBOU au complexe G. MONFILS.

Je certifie l'exactitude des informations données ci-dessus et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur"

Signature des parents



Accueil Ados Tibou 2017



RÈGLEMENT INTERIEUR

PRESENTATION

L'accueil de loisirs « Accueil Ados Tibou » se veut d'organiser des vacances à dominante sportives et culturelles en direction des jeunes âgés de 13 à 17 ans habitant la ville de Petit-Bourg et les environs. Il leur permet de découvrir une palette de disciplines dans un esprit de détente et de loisir. Beaucoup de ces activités sont ou seront pratiquées sur le territoire communal afin que ces jeunes adhèrent ensuite s'ils le souhaitent aux associations pratiquantes.

La prise en charge des enfants se fera dans l'enceinte du complexe Gaël MONFILS. Les activités se dérouleront sur des sites de la ville, ces structures ayant reçu un agrément. D'autres activités sont prévues à l'extérieur.

L'ENCADREMENT

Des animateurs diplômés et expérimentés.

Un coordonnateur sera désigné pour assurer l'encadrement général des activités. Il sera présent sur toute l'amplitude horaire ou remplacé.

L'équipe d'animation sera toujours présente avant l'arrivée des enfants :

1 ANIMATEUR pour 12 ENFANTS

L'encadrement sera renforcé lors des sorties et pour certaines activités comme la voile, le kayak et la natation.

La surveillance générale de l'opération et l'application du présent règlement est placée sous la responsabilité de la direction et du service Jeunesse Enfance et Loisirs de Petit-Bourg.

LES MODALITES D'INSCRIPTION

Les inscriptions se feront au service Enfance Loisirs et Jeunesse situé à la Cité Administrative.

Les parents doivent fournir toutes les informations nécessaires à la constitution du dossier pour chaque enfant :

- La fiche d'inscription précisant le nom, adresse, coordonnées téléphoniques, date et lieu de naissance, troubles de santé et pathologies nécessitant un accompagnement particulier
- Attestation d'assurance
- Le présent règlement intérieur avec la signature du parent et de l'enfant.
- L'autorisation parentale signée.

LES CONDITIONS FINANCIERES

- 330 euros résidents
- 450 euros les non-résidents

En cas d'annulation de l'inscription, quelque soit le motif ou le délai, un pourcentage de la somme versée restera acquis.

LES HORAIRES :

Les enfants seront accueillis de : **7H00 à 17H00**

Les enfants seront conduits à 12h au réfectoire du complexe G. MONFILS.

Les parents s'engagent à respecter les horaires d'ouverture et de fermeture.

Le centre est responsable des enfants pendant les heures d'ouvertures.

Un enfant ne pourra partir seul ou accompagné d'un autre enfant mineur sauf autorisation écrite des parents.

Cette solution est vivement déconseillée pour des raisons évidentes de sécurité.

TENUE VESTIMENTAIRE ET OBJETS PERSONNELS

Une tenue correcte est exigée pour les enfants et le personnel.

Les enfants doivent être habillés dans une tenue leur permettant de participer à l'ensemble des activités.

Les chaussures de sport sont obligatoires.

Une tenue de rechange est à prévoir.

Le port de bijoux est interdit, ainsi que les portables, et autres jeux électroniques

Le personnel ne peut être tenu responsable des pertes ou autres détériorations éventuelles.

Lors des sorties, les enfants devront être vêtus du Tee-shirt prévu à cet effet.

MALADIE- ACCIDENT

Les enfants malades ne sont pas admis. Aucun médicament ne sera administré.

En cas de maladie survenue pendant les heures d'activités, le responsable appelle le parent, ensemble ils décident de la conduite à tenir.

Le responsable peut demander à venir chercher un enfant si son état de santé le nécessite.

En cas d'accident grave, il fera appel en priorité au service des urgences.

Les services de la Direction de la Jeunesse e des Sports et de la Cohésion sociale seront avertis dans les 24 heures.

VIE COLLECTIVE

La vie en collectivité est un apprentissage à la vie en société. Elle implique l'acceptation de règles garantissant le respect et la protection de chacun.

Chaque enfant s'engage à :

- Respecter les règles habituelles de bonnes conduites
- Respecter les décisions de prises en charge
- Respecter les camarades quel que soit leur âge
- Respecter les biens et les équipements collectifs, à défaut, le parent devra payer les dégradations ou réparer les dégâts
- Respecter la sécurité. Le jeune qui assiste à des actes portant atteinte à une personne ou à un bien doit informer le personnel
- Respecter l'interdiction des quitter le site sans autorisation
- Respecter l'interdiction d'introduire, de détenir sur les sites des objets et produits dangereux
- Respecter l'interdiction d'avoir des relations sexuelles sur le site

Tout manquement à ces interdictions peut exposer à des sanctions et fera l'objet d'une information au parent responsable.

LES SANCTIONS

Si un acte délictueux est commis, il fera l'objet d'un signalement auprès des services compétents. Si nécessaire accompagné d'un dépôt de plainte.

Sur demande de l'encadrement, la direction peut décider d'une exclusion notamment dans les cas suivant :

- Indiscipline notoire
- Refus d'accepter le présent règlement

L'exclusion peut- être temporaire ou définitif.

LA RESPONSABILITE DE L'ACCUEIL LOISIRS

Sera engagée dès lors que l'enfant à été régulièrement inscrit.

Dès lors qu'il est placé sous la responsabilité d'un animateur jusqu'à l'arrivée des parents.

Je certifie avoir pris connaissance du présent règlement intérieur

Signature des parents

Signature de l'enfant



L'ENFANT

**FICHE SANITAIRE DE
LIAISON**

NOM : _____
PRÉNOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
GARÇON FILLE

1 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant). **pas de photocopie**

VACCINS OBLIGATOIRES			DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
	oui	non			
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

2 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ou le séjour ? 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.

A titre indicatif L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	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"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
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"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
 ALIMENTAIRES oui non AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours oui non (joindre le protocole et toutes informations utiles)

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

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

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

3 – INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES (à renseigner obligatoirement.)

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui non

DES LUNETTES : oui non au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui non au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui non au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ (ex : qualité de peau, crème solaire)

.....
.....

4- AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : oui non

J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées : oui non

Autorisation de transport en véhicule de service et car de location : oui non

J'autorise mon enfant à être photographié lors des activités: oui non

5 -RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

5 –AUTRES PERSONNES POUVANT RECUPERER MON ENFANT MUNIES D'UNE PIECE D'IDENTITE :

- Mme, Mr.....
- Mme, Mr.....
- Mme, Mr.....

Je soussignée,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date :

Signature :