FICHE D'INSCRIPTION

Espace Jeunes de NOYAL-MUZILLAC

Cette fiche d'inscription est obligatoire pour accéder à l'Espace Jeunes et participer aux activités.
Une cotisation annuelle est obligatoire.

Le jeune NOM : ..... Prénom : .....
Date de naissance : …… / …….. / ……..

Responsable(s) légal(aux) de l'enfant ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre : .....
Nom Prénom :.....
Adresse .....
Tel Domicile : ..... Portable :.....
Mail : .....
Souhaitez-vous être informés des programmes de l'Espace Jeunes par mail ? ☐ Oui ☐ Non

Personnes à contacter en cas d'urgence (autre que les responsables légaux)
Nom, Prénom : .....Téléphone : .....
Lien avec l'enfant : . .....

Nom, Prénom : .....Téléphone : .....
Lien avec l'enfant : . .....

Sanitaire *Pour accueillir votre enfant dans les meilleures conditions de sécurité, nous avons besoin de connaître ses antécédents médicaux.*

Votre enfant est-il à jour dans ses vaccins ? *Veuillez fournir la copie du carnet de vaccination* ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant présente-il des allergies ? : *Si votre enfant fait l'objet d'un PAI, merci de fournir une copie à la responsable.*
• Alimentaires ☐ Oui ☐ Non .....• Autres ☐ Oui ☐ Non.....
• Médicaments ☐ Oui ☐ Non.....• Asthme ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant suit-il un régime particulier ? (sans porc, végétarien…) ☐ Oui ☐ Non .....

Votre enfant présente-t-il des difficultés de santé *(maladie, accident, crises convulsives, opérations, rééducation…)* qui nécessitent la transmission d'informations médicales, des précautions à prendre et/ou éventuels soins à apporter ?.....
.....
.....
.....
.....

Facturation *Afin de mettre en place la tarification modulée, nous avons besoin d'informations personnelles vous concernant. Nous vous garantissons qu'elles resteront confidentielles.*

Votre Régime : ☐ CAF : *Numéro allocataire :*.....Percevez-vous les bons CAF AZUR ? ☐ Oui ☐ Non
Merci de fournir la copie de l'attestation CAF AZUR

☐ MSA : *Numéro allocataire :*.....

ou ☐ J'autorise la responsable à consulter mon quotient familial sur le site professionnel de la CAF.
☐ Je fournis l'attestation de quotient familial datant de moins de 3 mois (obligatoire pour MSA).

Si l'attestation de quotient familial n'est pas fournie, le tarif le plus élevé sera automatiquement appliqué.

Autorisations parentales et déclarations

☐ **J'autorise la responsable à prendre toutes les dispositions jugées nécessaires en cas d'accident ou de maladie** pour faire soigner mon enfant, à le faire hospitaliser en cas d'urgence.

☐ **J'autorise mon enfant à être photographié/filmé** lors des activités de la structure et je permets la parution de son image pour les présentations et communications exclusives de Noyal-Muzillac, à savoir :

- des expositions relatives à l'activité de la structure
- la publication sur le site internet de la mairie, les comptes facebook et instagram
- la publication d'articles de presse et bulletin municipal

☐ **J'autorise la saisie informatique dans le logiciel NOE des données** présentes sur cette fiche d'inscription, nécessaires à l'accueil de mon enfant et à la facturation. *(Le logiciel est mutualisé entre les communes de Noyal-Muzillac, Marzan, Péaule et le SIVU des écoles Arzal/Marzan. Les données sont protégées par un serveur sécurisé)*

☐ **Je déclare être informé(e) que durant les temps d'accueil libre proposés par l'Espace Jeunes, les jeunes sont libres d'entrer et de sortir lorsqu'ils le souhaitent**. La responsabilité de l'Espace Jeunes n'est plus engagée dès le départ volontaire du jeune.

Autorisations de sorties :

J'autorise mon enfant à rentrer seul :

- à l'issue des activités/sorties : ☐ oui ☐ non
- à l'issue des soirées : ☐ oui ☐ non
- à l'issue des temps libre : ☐ oui ☐ non

Lors des temps libre, j'autorise mon enfant à entrer et sortir librement de l'Espace Jeunes :

☐ oui
☐ oui, seulement à partir de ……h……..
☐ non

Si je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul à l'issue des activités, sortie ou soirées et je fournis des contacts de personnes habilitées à venir si besoin chercher mon enfant :

Nom, prénom :..... N° tel : .....
Lien avec l'enfant :.....

Nom, prénom :..... N° tel : .....
Lien avec l'enfant :.....

Nom, prénom :..... N° tel : .....
Lien avec l'enfant :.....

Je déclare avoir pris connaissance du projet pédagogique et règlement intérieur, disponible sur le site internet de la commune, et m'engage à en respecter les termes.

Fait à : . ..... Le : ..... / …….. / ……..

Signature du représentant légal	**Signature du jeune**