

Dossier d'inscription 20.... /20....

Accueil Jeunes

**Dossier à retourner
Au Service Enfance-Jeunesse ou en Mairie**

**Dossier à fournir obligatoirement à chaque nouvelle année scolaire
ou pour toute demande d'inscription.**

Tout dossier incomplet ne sera pas traité

- ☐ Attestation d'assurance de Responsabilité Civile
- ☐ Copie du carnet de vaccination
- ☐ Projet d'Accueil Individualisé (PAI) si traitement médical
- ☐ Autorisation parentale

Les données personnelles recueillies ont pour finalité la gestion des affaires scolaires et périscolaires de la Commune. Elles sont nécessaires pour assurer l'organisation des services et la sécurité de votre enfant. La base légale du traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public.

Les données recueillies sont conservées au moins pendant la période de scolarisation de l'enfant et jusqu'au paiement de la totalité des sommes dues pour les services extra-scolaires (garderie, cantine, etc.).

Les destinataires de ces données sont les agents de la collectivité ayant un intérêt légitime à avoir communication de ces informations, le Maire de la Commune et les conseillers municipaux ayant reçu une délégation en ce sens et en charge des affaires scolaires et périscolaires. D'autres tiers sont légalement autorisés à obtenir communication de ces informations (Directeur/Directrice d'établissement scolaire, Inspecteur de l'Education Nationale, etc.).

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données que vous pouvez exercer en vous adressant à l'adresse suivante : dpo@cdg47.fr ou envoyant un courrier à l'adresse suivante : CDGFPT du Lot-et-Garonne, 53 rue de Cartou, CS – 80050 - 47901 Agen Cedex 9. Vous disposez également d'un droit d'opposition pour motifs légitimes. Si, toutefois, vous estimez avoir été lésé dans vos droits, vous avez la possibilité de saisir la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

JEUNES

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Commune de résidence :

Numéro de téléphone* :

PHOTO

Sous l'accord des responsables légaux*Fiche sanitaire du jeune**Vaccins *☐ J'atteste que les vaccins obligatoires sont à jour

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

Régime alimentaire :☐ Sans Porc☐ Sans ViandeAllergies :

Préciser les allergies et conduites à tenir si besoin :

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

Si votre enfant fait l'objet d'un traitement médical, un Projet d'Accueil Individualisé devra être mis en place en accord avec votre médecin (demandez le document auprès de la structure)

*.

Recommandations particulières pour la prise en charge de votre enfant* :

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

Médecin traitant :

Docteur : Téléphone :

____/____/____/____/____

Droit à l'image

Dans le cadre de notre Service Enfance-Jeunesse et son fonctionnement, des photos ou des vidéos de votre enfant peuvent être utilisées en vue de promouvoir les actions ou activités menées.

Nous sollicitons donc votre autorisation :

Autorise :

- ☐ à prendre mon fils/ma fille en photo
- ☐ à réaliser un film/vidéo

A utiliser cette/ces photo(s) pour une publication :

- ☐ sur le site Internet de la Commune de Brax et ses réseaux sociaux
- ☐ sur l'album photos/le film qui sera réalisé à l'issue de/des période(s)

Ces prises de vue ne pourront être ni vendues, ni utilisées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus.

Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le libre accès aux documents établis par la Commune est garanti, de même que le droit de retrait.

Responsable légal 1

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur responsable

Nom * :

Prénom * :

Adresse * :

CP/Ville * :

Tél domicile : ____/____/____/____/____ Tél portable * : ____/____/____/____/____

Adresse courriel * :

.....@.....

N° Allocataire* : ☐ CAF ☐ MSA

Situation familiale (facultatif) :

☐ Célibataire ☐ Vie maritale ☐ Marié(e)

☐ Pacsé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/veuve

Profession :

Tél professionnel * : ____/____/____/____/____

Employeur :

*Mention obligatoire à remplir

Responsable légal 2

O Père O Mère O Tuteur responsable

Nom * :

Prénom * :

Adresse * :

CP/Ville * :

Tél domicile : ____/____/____/____/____ Tél portable * : ____/____/____/____/____

Adresse courriel * :

.....@.....

N° Allocataire* : O CAF O MSA

Situation familiale (facultatif) :

O Célibataire O Vie maritale O Marié(e)

O Pacsé(e) O Séparé(e) O Divorcé(e) O Veuf/veuve

Profession :

Tél professionnel * : ____/____/____/____/____

Employeur :

*Mention obligatoire à remplir

Infos plateforme

Pour l'adhésion et les sorties

- ☐ Prélèvement SEPA, documents à fournir :
- ☐ Règlement Financier
 - ☐ Mandat de prélèvement
 - ☐ RIB
 - ☐ Contact direct : comptabilite@brax47.fr

☐ Mail dédié à la plateforme

.....@.....

Autorisation de déplacement & personnes habilitées

Mon enfant peut partir seul :

- ☐ Oui
☐ Non

Sinon, mon enfant peut être récupéré par (hors représentant légaux) :

Nom * : Prénom * :

Tél domicile : ____/____/____/____/____ Tél portable * : ____/____/____/____/____

Lien de parenté avec l'enfant * :

- ☐ est autorisé(e) à récupérer l'enfant
☐ est autorisé(e) à être contacté en cas d'urgence

Nom * : Prénom * :

Tél domicile : ____/____/____/____/____ Tél portable * : ____/____/____/____/____

Lien de parenté avec l'enfant * :

- ☐ est autorisé(e) à récupérer l'enfant
☐ est autorisé(e) à être contacté en cas d'urgence

Fait à :

Le :

Signature obligatoire des représentants légaux * :

*Mention obligatoire à remplir

Règlement Intérieur de l'Accueil Jeunes

L'Accueil jeunes est réservé aux Braxois de 12 à 16 ans.

Article 1. Horaires d'ouverture :

- L'accueil est ouvert pendant les petites vacances scolaires (Octobre, Février et Avril)
- Les horaires sont : 13h30 à 17h30.
- Les jeunes peuvent venir en accès libre : ils peuvent arriver et partir quand ils le souhaitent entre 13h30 et 17h30.

Sous réserve de le notifier aux animateurs et/ou le préciser sur le dossier.

Sous réserve de sorties.

Article 2. Accueil et Sécurité :

- Les jeunes doivent respecter les consignes de sécurité données par l'équipe d'animation.
- En cas de prise de médicaments, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) doit être mis en place en concertation avec la Directrice du Service Enfance-Jeunesse.

Article 3. Comportement :

- Le respect mutuel est essentiel (envies, idées, partage).
- Les comportements violents, les insultes et le harcèlement ne seront pas tolérés.

Article 4. Activités :

- Les activités seront définies selon les objectifs du projet pédagogique.
- Les jeunes seront acteurs de leurs activités selon leurs besoins et envies.
- Les jeunes sont responsables de leurs affaires en cas de pertes.

Article 5. Matériel et Propreté :

- Les jeunes doivent respecter le matériel mis à disposition et le ranger après utilisation.
- Les jeunes sont responsables de leur salle et doivent œuvrer dans le respect des locaux.

Article 6. Autorisations :

- Les parents ou responsables légaux doivent préciser les modalités d'arrivée et de départ du jeune.
- Les familles et les jeunes devront prendre en compte les autorisations de sorties à signer et à rendre avant l'évènement.

Article 7. Sanctions :

- En cas de non-respect du règlement, des sanctions peuvent être appliquées, allant d'un rappel à l'ordre à une exclusion temporaire ou définitive, selon la gravité des faits.

Article 8. Contact :

- Pour toute question ou besoin d'information, les familles peuvent contacter le responsable de l'accueil.

L'adhésion sera réalisé lors de l'inscription de votre enfant pour une année scolaire, soit de septembre à août.

Signature

Je soussigné(e) Monsieur, Madame,

.....

Responsable légal de l'enfant, accepte le règlement intérieur du service Enfance-Jeunesse de la Commune de Brax.

Je soussigné(e) Monsieur, Madame,

.....

Jeunes intégrant l'accueil, accepte le règlement intérieur du service Enfance-Jeunesse de la commune de Brax.

Fait à

Le ____/____/____

Signature :