

Dossier annuel de renseignements

Relais Jeunes



L'accueil où mon enfant ira principalement : CARDAMINES
 ROMAIN ROLLAND

ENFANT

Nom : Prénom :

Né(e) le : / / Age : ans. Sexe : M F

Etablissements fréquentés :

Portable de l'enfant (si l'enfant est en possession d'un téléphone) :

FAMILLE

Nom du père (ou responsable légal) : Prénom :
 portable :

Nom de la mère (ou responsable légale) : Prénom :
 portable :

Garde alternée : Non Oui Autre :

Adresse de facturation :

Code postal : Commune :

Domicile : @ Mail :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Coordonnées de l'assurance :

N° de sécurité sociale du responsable légal :

Régime de sécurité Sociale de l'enfant :

Régime Général

Autre :

OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES

Observations pouvant permettre de mieux comprendre le comportement du jeune

.....

REGLEMENT INTÉRIEUR DES RELAIS JEUNES

ADMISSION - INSCRIPTION

Article 1/ Conditions d'inscription

Les structures « Relais Jeunes » sont réservées aux jeunes gardéens (nés) âgés (es) de 12 à 17 ans. L'entrée et / ou la participation aux activités de ces structures sont soumises à inscription et à l'obtention de la carte du Service Municipal Jeunesse (SMJ).

Article 2/ Inscription

Les inscriptions seront enregistrées par le SMJ, à la Maison de la Jeunesse. L'obtention de la carte donnant accès aux « Relais Jeunes » et aux activités aura une validité d'une année scolaire (septembre à juin) et pourra être effectuée pendant cette période.

Article 3/ Pièces à fournir

Les familles devront fournir toutes les photocopies des pièces suivantes :

- Justificatif de domicile
- Pièce d'identité de l'enfant et/ou livret de famille
- Carnet de vaccinations à jour
- Attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité
- Certificat médical joint au dossier afin de garantir l'aptitude à la pratique d'activités sportives, la mise à jour de la vaccination ainsi que la non contagion pour la vie en collectivité.
- Autorisation parentale

La carte sera délivrée uniquement si le dossier est complet. Chaque année, les parents devront fournir la totalité des pièces et s'acquitter de la cotisation.

PARTICIPATION FINANCIERE-REGLEMENT

Article 4/ Cotisation

La cotisation donnant droit à la carte du SMJ est fixée par la Décision Municipale du 13 juillet 2022 à un montant de 6 €, payable au Service Jeunesse de La MAIRIE DE LA GARDE.

SECURITE - DISCIPLINEArticle 5/ Obligation de la municipalité

La municipalité, gestionnaire de la structure, est assurée pour les risques inhérents au fonctionnement de ses activités.

Article 6/ Obligation des parents

Les parents doivent obligatoirement contracter une assurance pour garantir la responsabilité civile de leur (s) enfant (s) et en fournir la preuve au moment de l'inscription. Il est fortement recommandé de souscrire une assurance « accident corporel ».

Article 7/ Obligations des jeunes

- Les jeunes s'engagent à adopter les règles de vie mise en place par les animateurs.
- Respecter la charte du Relais.
- Respecter les locaux et le matériel.
- Les jeunes doivent respecter l'encadrement.
- Les jeunes doivent se respecter entre eux.
- Les usagers du « Relais Jeunes » doivent s'abstenir de toute propagande politique et ou confessionnelle.
- Toute sorte de commerce à l'intérieur des locaux est interdite.
- L'introduction et la consommation de boissons alcoolisées et de drogues sont interdites dans les locaux. De même, selon la loi du 31 décembre 1970 et la loi du 22 juillet 2009, il est interdit de fumer à l'intérieur des locaux ainsi que d'utiliser une cigarette électronique.
- Tous jeux d'argents sont interdits dans les locaux.

Article 8/ Droit de la municipalité

La municipalité se réserve le droit d'exclure temporairement ou définitivement un participant si son comportement n'est pas conforme au présent règlement qu'il aura préalablement signé et ce sans quelque remboursement que cela soit.

Article 9/ Responsabilité

Pendant ce temps de présence au sein de la structure et / ou durant l'activité, les mineurs sont sous la responsabilité des animateurs. En tout état de cause, ils doivent respecter les règles de sécurité, d'hygiène et de vie en collectivité.

Par la signature de ce document, le jeune et son responsable légal s'engagent à respecter scrupuleusement chaque article du présent règlement.

Fait le : à :

Signature du responsable légal :

Signature du jeune :

AUTORISATION PARENTALE**AUTORISATION DE SORTIES (à cocher)**

J'autorise mon enfant à partir seul de la structure d'accueil entre 17h30 et 19h30 environ et décharge la Municipalité de toute responsabilité.

Je n'autorise pas mon enfant à partir seul de la structure d'accueil.

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES
(Parent ou tuteur)

Je soussigné(e) Mme /Mr.....

AUTORISE la municipalité de La Garde à photographier et à utiliser l'image de mon enfant mineur

Nom et Prénom de l'enfant :.....

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit du nom, j'autorise l'éditeur à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente.

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par l'éditeur ou être codées par des tiers, sous toutes formes ou tous supports connus ou inconnus à ce jour, dans le monde entier sans aucune limitation, pour une durée de 1 an, intégralement ou par extraits, notamment :

L'Hebdomadaire, Le Vivre à La Garde, des invitations, des affiches, le site Internet, le Petit à Petit, l'Info Jeune, des programmes divers, sous toutes formes d'édition de livre relié et illustré ou bien encore des œuvres audiovisuelles.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies, objets de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Signature:

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un dossier informatisé par la Mairie de La Garde dans le but de gérer les inscriptions des Relais Jeunes.

Elles sont destinées au service jeunesse et sont conservées pendant une année.

Conformément aux lois 78-17 « Informatique & Liberté » et « RGPD » du 20/06/2018, vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification ou d'opposition en contactant : « service-jeunesse@ville-lagarde.fr ».

Signature

CERTIFICAT MEDICAL

*Ce certificat médical est valable pour l'année scolaire en cours (jusqu'à fin Août).
Il est valable pour le dispositif des Relais Jeunes et pour le dispositif des Semaines à Thèmes.*

TOUTES les cases doivent être cochées dans la mesure où votre enfant est apte à pratiquer l'activité durant l'année.

Il est OBLIGATOIRE ET UNIQUE. Aucun autre format ne sera accepté.

Je soussignée(e), Docteur....., certifie que

L'enfant.....examiné ce jour :

Relais Jeunes et Semaines à Thèmes

- ne présente aucune contre indication à la pratique des activités physiques et sportives.
- ne présente aucun signe de maladies contagieuses et par conséquent est apte à la vie en collectivité.
- est à jour de sa vaccination pour l'année scolaire 2022/2023.

Semaines à Thèmes

- ne présente aucune contre indication à la pratique du baptême de plongée sous-marine (*profondeur : 3 mètres*).
- ne présente aucune contre indication à la pratique du ski et disciplines associées.

A.....

Le

Signature et Cachet du Médecin

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....

Votre enfant souffre-t-il d'allergie :

Asthme : Oui Non

Alimentaire : Oui : Non

Médicamenteuse : Oui : Non

Autres :

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

.....

Préciser si l'enfant suit un régime alimentaire particulier :

.....

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

.....

 **En cas de protocole particulier ou de traitement,
Fournir le protocole complet à suivre**

Votre enfant porte-t-il des lentilles, lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires, etc... :

.....

Votre enfant est-il en situation de handicap : Oui Non

.....



AUTORISATION MEDICALE 2022/2023

Je soussigné(e) Mr/Mme.....autorise le directeur à prendre, le cas échéant, toutes mesures : traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, rendues nécessaires par l'état de mon enfant :

(nom/prénom).....

Fait à La Garde, le

Signature :