

FICHE DE RÉINSCRIPTION :

SERVICES JEUNESSE Mayenne Communauté

Année :

Le Jeune

NOM :

Prénom :

Changements éventuels

Avez-vous changé de :

Situation familiale : oui non

Coordonnées (email, téléphones personnels ou professionnels) : oui non

Adresse : oui non

Autorités parentales : oui non

Quotient familial : oui non

Personnes autorisées à venir chercher le jeune : oui non

Médecin traitant : oui non

De nouvelles vigilances ou recommandations sont-elles à apporter ? :

Régime alimentaire : oui non

Allergies : oui non

PAI : oui non

Troubles : oui non

Handicap : oui non

Contre indication : oui non

Autres : oui non

Des vaccinations ont-elles été faites depuis la dernière inscription ? oui non

Le jeune a-t-il eu une maladie contagieuse depuis la dernière inscription ? oui non

Explication des changements

Notez ici tout changement (cases cochées oui)

Suite au verso

Explication des changements suite

Autorisations parentales du 1/1/2019 au 31/12/2019

Je soussigné(e) _____ autorise mon enfant ou le service :

Autonomie

- A être en groupe et sans adulte dans le cadre défini par le service (grands jeux, temps libres) : oui non
- A rentrer sans adulte autorisé ou seul à l'issue de l'activité : oui non

Droit à l'image

- A filmer ou photographier mon enfant dans le cadre de l'activité (atelier photo, tournage d'un clip, etc.) : oui non
- A diffuser une photo ou vidéo de mon enfant :
 - Pour un article dans la presse : oui non
 - Pour un article dans le bulletin de Mayenne Communauté : oui non
 - Pour un article dans le bulletin d'une commune de Mayenne Communauté : oui non

Transport

- A être transporté en minibus conduit par les animateurs : oui non

Internet

- A envoyer les factures par email : oui non
- A diffuser le nom de mon enfant sur la liste des inscrits pour faciliter le co-voiturage : oui non
- A diffuser des photos de mon enfant sur les outils de communication web du service et de la collectivité :
 - facebook : oui non / instagram : oui non / blog : oui non / site de la collectivité : oui non
- A envoyer les programmes sur les adresses mail de la famille : oui non

Santé

- Le directeur à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident sur le temps d'accueil (premiers soins, médecin, secours, hospitalisation) oui non

Attention : l'équipe ne peut administrer un traitement uniquement si elle est en possession d'une ordonnance. En cas de traitement, les médicaments doivent impérativement être donnés à l'équipe d'animation.

Particularité local espace jeunes de Lassay-les-châteaux

- A entrer et sortir librement du local (*Le service ne peut se tenir responsable du jeune en dehors du local*) : oui non

Je certifie exactes toutes les informations mentionnées sur cette fiche d'inscription et m'engage à informer par écrit le directeur du service de toute modification.

Fait à :

Le :

Nom – prénom et signature des responsables légaux :

Document à retourner avec

Une attestation de responsabilité civile - une attestation de quotient familial pour bénéficier des tarifs 1 et 2 – le règlement intérieur approuvé – une copie des vaccins si de nouveaux vaccins au cours de l'année passée