

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- Fiche sanitaire de liaison
- Certificat médical de moins de six mois ou copie de la licence sportive
- Brevet de natation de 25m
- Justificatif de domicile de moins de trois mois
- Copie du livret de famille
- Photo de l'enfant à coller
- Attestation d'assurance en responsabilité civile et activités péri et extra scolaires de l'année en cours sur laquelle doit être mentionné l'enfant
- Allocataires CAF, MSA ou régime général : notification de droits (n° allocataire) ou attestation ressources.
- Copie du carnet de santé (pages des vaccinations obligatoires)
- Extrait du jugement relatif à la garde de l'enfant (le cas échéant)
- Dernier avis d'imposition du foyer 2016 sur les revenus 2015
- PAI (Protocole Accueil Individualisé), joindre un justificatif
- Attestation de sécurité sociale qui couvre l'enfant
- Coupon détachable du règlement intérieur dûment signé
- Règlement de l'adhésion annuelle

IMPORTANT

**COLLER ICI LE COUPON D'ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR
SIGNE PAR VOS SOINS**

**Aucune demande ne sera enregistrée sans le dossier d'inscription complété
et dûment accompagné des pièces demandées**

Case réservée à l'administration

Dossier remis le : _____ par le père par la mère autre : _____
Dossier saisi le : _____



ESPACE JEUNESSE

**DOSSIER D'INSCRIPTION JEUNES 11/17 ANS
2017 - 2018
(Merci de remplir un dossier par enfant)**

PHOTO

**Merci de
coller
La photo ici**

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

ENFANT

Nom : Prénom : Age :
Sexe : Masculin Féminin Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :
N° de téléphone portable : Adresse mail :@.....
Adresse : Code postal : Commune :
Etablissement scolaire : Classe :

Responsable légal 1

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
CP : Commune :
☎ Domicile : ☎ Portable :
Adresse Mail :@.....
Profession : ☎ Travail :
Nom et adresse de l'employeur :
 Garde conjointe Garde alternée Garde exclusive

Responsable légal 2

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
CP : Commune :
☎ Domicile : ☎ Portable :
Adresse Mail :@.....
Profession : ☎ Travail :
Nom et adresse de l'employeur :
 Garde conjointe Garde alternée Garde exclusive

Composition du foyer où vit l'enfant :

1^{er} adulte du foyer

(à renseigner si les coordonnées sont différentes des responsables légaux)
Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
CP : Commune :
☎ Domicile : ☎ Portable :
☎ Travail : Mail :
Lien de parenté avec l'enfant : Père Mère
 Beau-père Belle-mère Tuteur Autre :

2^{ème} adulte du foyer

(à renseigner si les coordonnées sont différentes des responsables légaux)
Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
CP : Commune :
☎ Domicile : ☎ Portable :
☎ Travail : Mail :
Lien de parenté avec l'enfant : Père Mère
 Beau-père Belle-mère Tuteur Autre :

Situation du foyer : MARIE PACSE VIE MARITALE SEPRE DIVORCE CELIBATAIRE VEUF

Noms et prénoms des frères et sœurs :
Date de naissance :/...../..... Date de naissance :/...../..... Date de naissance :/...../.....

Régime de couverture sociale :

N° de sécurité sociale (qui couvre l'enfant)	<input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> CPAM <small>(merci de cocher la case concernée)</small>	Assurance scolaire dénomination et n° de contrat
N° allocataire CAF	Autre régime (préciser)	

J'accorde mon autorisation pour la prise de photo ou vidéo (droit à l'image pour tout support de communication – plaquette, bulletins municipaux, journaux, site internet communal et réseaux sociaux)	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Autorise le gestionnaire à utiliser CAF PRO	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Autorisation de transport (minibus, car, train...) dans le cadre des activités (sorties)	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

L'inscription s'effectue auprès de l'Espace Jeunesse d'Entraigues

100 Avenue de Fossombrone
84320 Entraigues sur la Sorgue
Tél : 04 90 83 62 42

Mail : espacejeunesse@mairie-entraigues.fr

Site : www.ville-entraigues84.fr

Horaire d'accueil au public hors vacances scolaires*

MATIN			APRES-MIDI	
Jours	Horaire	Public accueilli	Horaire	Public accueilli
Mardi	9h00/12h00	16/22 ans	16h30/18h30	11/17 ans
Mercredi			14h00/18h30	11/17 ans
Jeudi	9h00/12h00	16/22 ans	16h30/18h30	11/17 ans
Vendredi	9h00/12h00	16/22 ans	16h30/18h30	11/17 ans
Samedi			14h00/18h30	11/17 ans

Ces horaires sont modifiables en fonction du programme des activités.

***En période de vacances scolaires, vous trouverez les horaires d'ouverture sur le programme d'activités.**

Je soussigné(e),
Responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur ce dossier.

Date :

Signature :

Décharge parentale

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement (Cf : règlement intérieur), déclare y souscrire et autorise mon enfant à participer à toutes les activités prévues.

En outre, j'autorise la personne responsable du service à prendre le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant, à le faire soigner et à faire pratiquer toute intervention d'urgence, selon les prescriptions du corps médical consulté.

A Le 20.....
Signature du responsable légal suivie de la mention « LU et APPROUVEE »

Attestation concernant l'utilisation et les libres accès et sorties des adolescents (très important pour les adolescents âgés de 11 à 14 ans) de la structure

Espace Jeunesse d'Entraigues

Je soussignéreprésentant légal de l'enfant autorise mon fils/ ma fille à quitter librement les structures de l'Espace Jeunesse pendant les horaires d'ouvertures de celle-ci (hors sorties, voir règlement intérieur).

A le
Signature du responsable légal suivi de la mention « lu et approuvé »