

Espace Jeune Agathois
2, quai des Chantiers
34300 Agde
04.67.35.30.45

FICHE D'INSCRIPTION - CLUB EJA.

Le participant :

NomPrénom :.....

Date de naissance :.....

Lieu de naissance :.....

Adresse :.....

.....

Tél domicile :.....Tél portable :

Le responsable légal :

Nom :Prénom

Adresse :

.....

Tél domicile :Tél portable

Profession :Tél travail

Adresse mail :

Sécurité sociale et mutuelle :

Numéro de sécurité social du responsable légal :

Adresse de la sécurité sociale :

CMU : OUI NON

CMU (complémentaire) OUI NON

Nom et adresse de l'assurance

.....

N° du contrat :

Cocher les jours de présence de votre enfant au Club EJA :

N° de la Semaine	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Semaine 28					
Semaine 29					
Semaine 30					
Semaine 31					
Semaine 32					
Semaine 33					
Semaine 34					
Semaine 35					

- J'autorise mon enfant..... à repartir seul de l'Espace Jeune

Agathois : OUI NON

- J'autorise mon enfant..... à quitter l'Espace Jeunes Agathois

entre 12h et 14h : OUI NON

Si NON :

Nom et N° de téléphone de la personne responsable :

.....

Pièces à présenter :

- Fournir un certificat médical d'aptitudes à la pratique d'activité physique et sportive
- Un justificatif de domicile
- De nous retourner dûment rempli :
- La fiche sanitaire de liaison
- Le règlement intérieur
- L'accord de publication photographie
- Test de natation
- Attestation Responsabilité civile

Si vous le souhaitez, nous pouvons vous fournir une copie du projet pédagogique.

Agde le :.....

Signature des parents
(Lu et Approuvé)



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice*)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**)

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ.

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ?

 NON OCCASIONNELLEMENT OUI

S'IL S'AGIT DUNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ?

 NON OUI

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR) _____

Numéros de téléphone :

Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

N° de sécurité sociale : _____

Date :

Signature :

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES**

OBSERVATIONS

REGLEMENT INTERIEUR du CLUB ESPACE JEUNE AGATHOIS
--

Le club E.J.A se situe 2 quai des Chantiers 34300 Agde

L'accueil au sein du club « Espace Jeune Agathois » impose l'adhésion au présent règlement intérieur qui a pour objet de rappeler à chacun les droits et les devoirs du participant et de ses parents si celui-ci est mineur ;

- Le règlement intérieur formalise les règles de vie et les points non négociables.
- Il doit être daté, signé avec la mention « lu et approuvé »
- Un exemplaire sera conservé par la famille.

Article 1 : Inscription

Il est réservé aux jeunes de 13/17 ans munis :

- d'une fiche sanitaire de renseignements signée par les parents
- du présent règlement signé des parents et des jeunes
- d'une autorisation de sortie
- une attestation de natation pour les vacances d'été
- attestation responsabilité civile

Le montant de la cotisation est fixé comme suit :

Espace Jeune Agathois	Agde	Extérieur
Semaine	15€	40€
Semaine avec séjour	30€	60€

Participation Aqualand (supplément) : 14€

Pour chaque sortie exceptionnelle organisée, une autorisation parentale sera demandée ainsi qu'éventuellement une participation financière à régler avant l'activité.

Article 2 : Horaires

Le club est ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 pendant les vacances d'été sauf les jours fériés.

Concernant les sorties préparées à l'avance et prévues dans les plannings d'activités, les jeunes sont tenus de s'informer et de respecter ces horaires. Dans le cas contraire, le centre se réserve le droit de partir à l'heure indiquée.

Article 3 : Encadrement et accompagnement

Le responsable de la structure est Yannick Martinez. Le nombre d'animateurs sera fixé en fonction du nombre de jeunes inscrits. La capacité d'accueil du club est de 14 jeunes.

Article 4 : Les règles de vie

Tous les usagers de la structure mais également lors des sorties et séjour doivent :

- Respecter les règles élémentaires de bonne conduite et de politesse
- Respecter les autres et ne pas utiliser de la violence verbale ou physique
- Respecter les locaux (pas de dégradation) et le matériel mis à disposition, notamment la salle des jeunes (salle d'activités) où seront pris les repas entre 12h et 14h
- Une tenue décente et adaptée aux activités est exigée. Une attitude correcte est de rigueur.
- Les jeunes participent au rangement du matériel et à son bon entretien.
- **Il est rappelé que le jeune, lorsqu'il est en activité, ne doit en aucun cas partir du groupe et quitter le lieu d'activités. A ce moment-là, les animateurs ne sont plus responsables de celui-ci. L'EJA se réserve le droit de l'exclure du club si tel était le cas (sans remboursement)**
- **Entre 12h et 14h, les jeunes ayant l'autorisation de sortie, sont sous la responsabilité des parents.**

Il est interdit :

- De fumer
- De consommer ou introduire de l'alcool
- De consommer ou introduire toute sorte de produit illicite
- D'introduire tout matériel représentant un danger quelconque

Article 5 : Fonctionnement

Les parents sont financièrement responsables de toute détérioration volontaire. L'apport d'objet de valeur est vivement déconseillé, la municipalité décline toute responsabilité en cas de dégradation, perte ou vol de matériel personnel apporté par les jeunes.

Tout comportement dangereux, irrespectueux ou indécent pourra faire l'objet d'une exclusion immédiate.

Le non-respect du règlement entraînera l'exclusion temporaire ou définitive.

Je soussigné (e)..... reconnaît avoir pris connaissance du présent règlement et en accepter son application.

Agde, le

Signature des Parents :
Mention « lu et approuvé »

Signature du Jeune :
Mention « lu et approuvé »

Accord pour la publication éventuelle d'une ou de plusieurs photographies me représentant

Je soussigné(e)
demeurant autorise
M. ou Mme, photographe de la ville d'Agde,
à photographier le mon enfant
né le demeurant
et à utiliser son image.

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

Les photographies pourront être exploitées et utilisées, sous toutes formes et tous
supports connus et inconnus à ce jour, pour une durée de 10 ans, et à titre gratuit.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation
des photographies susceptible 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, électorale ou toute autre exploitation préjudiciable.

Fait à Agde, le

Le modèle
« Bon pour accord »

Pour la ville d'Agde
M. le Maire
Gilles D'Ettore

