



Aroéven Nancy – Grand-Est

28 rue de Saurupt

54000 Nancy

Tél. 03 83 55 32 52

aroeven.nancy@aroeven.fr

Dossier d'inscription mercredis récréatifs

Le participant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age : ans

Représentant en charge de l'inscription

Nom : Prénom :

Adresse mail : N° téléphone :

Informations aux parents

- Compléter le formulaire d'inscription et le dossier d'inscription joint
- Fournir la photocopie du carnet de vaccinations, l'attestation d'assurance extra-scolaire
- Notification Aide aux temps libres CAF

Ce dossier permet à la direction du périscolaire de pouvoir vous joindre pendant le centre de votre enfant et d'avoir connaissance de toutes informations indispensables à sa sécurité. Ce dossier est valable pour l'année en cours.

Le dossier complet est à transmettre par mail à j.hamen@aroeven.fr



Fiche de renseignements (à compléter par les parents)

Responsable légal 1 :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél domicile : _____ Tél. portable : _____

Adresse mail : _____ N° allocataire CAF : _____

Responsable légal 2 (facultatif) :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél domicile : _____ Tél. portable : _____

Adresse mail : _____

Personne à joindre en cas d'urgence :

(Susceptible d'accueillir l'enfant en cas de rapatriement sanitaire ou de renvoi)

NOM/Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél domicile : _____ Tél. portable : _____

Personne autorisée à récupérer l'enfant :

(si différent des responsables légaux)

NOM/Prénom : _____

Téléphone : _____

Couverture et protection sociale :

Numéro de sécurité sociale : _____

Nom de la complémentaire santé : _____

N° d'adhérent : _____

Bénéficiez-vous de l'aide médicale gratuite (CMU) ? ☐ OUI ☐ NON

Assurance responsabilité civile :

Compagnie : _____

N° de contrat : _____

N° de téléphone de l'agence : _____

Médecin traitant :

Nom : _____

Téléphone : _____ Ville : _____

Fiche sanitaire (à compléter par les parents)

Le participant :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance (jj/mois/année) : ____/____/____ Sexe : F ☐ M ☐

Droit à l'image (accord) : ☐ OUI ☐ NON

Pointure : _____ Taille : _____ cm Poids : _____ kg

Renseignements médicaux concernant le participant :

VACCINS :

Votre enfant est-il à jour de ses vaccinations obligatoires ? ☐ OUI ☐ NON

(si OUI : joindre la photocopie du carnet de vaccinations, si NON : joindre un certificat médical de contre-indication aux vaccins et d'autorisation à participer à un séjour en collectivité)

TRAITEMENT :

L'enfant suit-il un traitement : ☐ OUI ☐ NON

Si OUI lequel ? _____

Joindre OBLIGATOIREMENT l'original de l'ordonnance à jour et les médicaments correspondants.

AUCUN MEDICAMENT NE POURRA ETRE PRIS SANS ORDONNANCE.

MALADIES :

Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes ?

☐ Coqueluche ☐ Oreillons ☐ Rougeole ☐ Rubéole ☐ Scarlatine ☐ Varicelle

Votre enfant est-il sujet à :

☐ Angine ☐ Otite ☐ Bronchite
☐ Asthme ☐ Rhumatismes ☐ Autre : _____

ALLERGIES :

Votre enfant a-t-il des allergies ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI lesquelles ? _____

AUTRES INFORMATIONS :

Votre enfant sait-il nager ? ☐ OUI ☐ OUI, avec brassards ☐ NON

Si c'est une fille, est-elle réglée ? ☐ OUI ☐ NON

L'enfant mouille-t-il son lit ? ☐ PARFOIS ☐ SOUVENT ☐ NON

L'enfant présente un problème médical particulier ? ☐ NON ☐ OUI

Précisez : _____

Précisions à apporter (appareil auditif, appareil dentaire, lunettes de vue, lentilles de contact, etc..) : _____

RENSEIGNEMENTS ALIMENTAIRES :

L'enfant mange : ☐ TOUTE VIANDE ☐ SANS PORC ☐ VÉGÉTARIEN

L'enfant a-t-il des allergies ou des intolérances alimentaires ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui lesquelles : _____

Déclaration des responsables légaux (à compléter par les parents)

Je soussigné(e) : _____

Père, mère, tuteur, responsable (rayez la mention inutile) du jeune : _____

l'autorise à participer aux mercredis récréatifs et à pratiquer toutes les activités proposées dans le cadre de l'accueil de loisirs.

Je déclare :

- Autoriser le directeur à faire soigner l'enfant et à faire pratiquer toutes les interventions d'urgences suivant les prescriptions du médecin.
- Me conformer aux conditions générales de ventes concernant l'utilisation d'images.
- M'engager à payer tous les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation non remboursés par la sécurité sociale (y compris les actes à l'étranger).
- M'engager en cas de renvoi pour raison d'inadaptation ou d'indiscipline, à renoncer à toute demande de remboursement.
- Autoriser l'équipe d'animation à transporter mon enfant en véhicule personnel durant le séjour en cas d'urgence.
- Dégager la responsabilité de l'AROEVEN avant le dépôt et après la récupération de l'enfant.
- Certifier exact les renseignements portés sur ce dossier.

**Signature précédée de la mention
« lu et approuvé »**

**Fait à :
Le :**

Charte du participant

Tu as choisi de t'inscrire à un accueil de l'Aroéven dont le but est de faire passer à tous les participants des moments, agréables et enrichissants.

Le centre de loisirs est un lieu de vie citoyenne où tu vas vivre en groupe, sous la responsabilité de personnels qualifiés.

Afin de développer cette citoyenneté et de bien vivre ensemble, tu auras donc des DROITS (émettre un avis, faire des propositions, être respecté...) et des DEVOIRS, par le respect d'un ensemble de règles portant sur :

- la législation (interdiction de fumer, de consommer des alcools et des stupéfiants, non mixité dans les chambres et sanitaires),
- la sécurité (respect des consignes, du matériel),
- la vie collective (respect des horaires, des participants, des lieux),
- la vie quotidienne (participation active aux tâches liées au fonctionnement du centre),
- les activités (investissement dans les diverses propositions et dans leur mise en œuvre).

Toute conduite susceptible de nuire au bon fonctionnement du groupe (non-respect des règles, violences verbales ou physiques, atteinte à la sécurité d'autrui, comportement à risques, vol, usage de produits illicites, ...) remettrait en cause ce contrat, ce qui pourrait entraîner des mesures adaptées pouvant aller jusqu'au renvoi aux frais des parents ou responsables légaux.

Nous comptons sur ta collaboration et sommes prêts à recevoir toute proposition allant dans le sens d'une meilleure qualité de la vie collective et d'une amélioration du centre de loisirs.

☐ J'ai bien pris connaissance de cette Charte et m'engage à la respecter.

Signature du jeune

Signature des parents