



ESPACE JEUNES BREZOLLES

Liste des documents à fournir pour l'inscription de votre enfant :

- ✓ Fiche d'inscription ci-jointe
- ✓ Fiche sanitaire ci-jointe avec photo obligatoire
- ✓ Photocopie d'un justificatif de domicile
- ✓ Numéros allocataire CAF ou Photocopie du dernier avis d'imposition
- ✓ Photocopie des vaccins de votre enfant
- ✓ Photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile et assurance couvrant les activités extra-scolaires
- ✓ Pour les adolescents déjà inscrits en 2021/2022 : La partie du document « A REMPLIR UNIQUEMENT EN CAS DE RENOUELEMENT D'INSCRIPTION, complétée et signée.



FICHE D'INSCRIPTION

12/17 ans ANNEE 2022/2023



RENSEIGNEMENT FAMILLE, RESPONSABLE LEGAL

Titulaire (s) de l'autorité parentale : Père, Mère – Tuteur, Tutrice (préciser) _____

Parent 1 :

Parent 2 :

Situation Familiale : Nombre d'enfants à charge :

Adresse : CP :

Ville : ☎ : @ :

Parent 1 : 📞 : ☎ Professionnel :

Parent 2 : 📞 : ☎ Professionnel :

N° sécurité sociale dont dépend l'enfant : N° Allocataire CAF :

Régime d'appartenance : Régime général MSA Régime Maritime

Inscription :

Mercredi (Nouveau : à partir du 1er septembre 2022 ouverture le mercredi de 12h à 18h30)

Vacances scolaires (Nouveau : ouverture de 9h00 à 18h30)

RENSEIGNEMENTS ENFANT

Nom de l'enfant : **Prénom :**

Date de naissance : **Sexe :** M F **Classe :**

En cas d'urgence, s'il n'est pas possible de joindre le responsable de l'enfant, prévenir

NOM : ☎ : 📞 :

DECHARGE PARENTALE

Déclaration : Je soussigné(e)....., titulaire (s) de l'autorité parentale de l'enfant nommé(e)- dessus,

Autorise l'enfant à rentrer seul chez lui (8 ans minimum) à la fin de l'accueil de loisirs sans hébergement (ALSH) et décharge l'organisateur et l'encadrement de toutes responsabilités. L'horaire de départ de l'enfant partant seul devra être précisé par écrit à la direction, par le titulaire de l'autorité parentale.

Autorise l'équipe d'animation à déposer mon enfant à l'arrêt de bus le matin à la fin du périscolaire (scolarisés à l'école de Crucey Village), sous réserve de modifications des horaires du transport mis en place par l'Agglo du Pays de Dreux, et que ces derniers coïncident avec les horaires des écoles de Brezolles.

N'autorise pas l'enfant à rentrer seul chez lui mais autorise les personnes suivantes âgées de plus de 16 ans à venir le chercher (préciser Nom/Prénom et si lien de parenté + N° tél. et fournir une copie de la pièce d'identité à la Direction de la structure) :

Autorise l'enfant à participer à toutes les activités de l'ALSH.

Autorise le directeur de l'ALSH à faire soigner l'enfant, à le faire hospitaliser, à pratiquer les interventions et opérations d'urgence suivant les prescriptions du médecin ou du chirurgien.

Autorise l'Agglo du Pays de Dreux et l'Association des ADPEP 28 à utiliser les photos ou films de l'enfant pris lors des activités et ce, dans le cadre des supports de communication de la collectivité ou de ses partenaires institutionnels.

M'engage à rembourser les dépenses engagées pour le transport ou le traitement en cas de maladie ou d'accident.

Dans le cadre de la protection des données (Rgpd), les familles doivent désormais donner l'autorisation aux services des PEP 28 de consulter et recueillir les informations les concernant sur le site de la CAF.

Mme/Mr.....titulaire de l'autorité parentale de l'enfant.....

fréquentant :

Accueil de Brezolles :

Accueil de Laons :

Autorise l'Association des PEP 28 à recueillir des informations me concernant auprès de ma CAF, dont mes ressources N-2, le nombre d'enfants à charge, le nombre d'enfants en situation de handicap bénéficiant de l'Aeeh, afin de calculer le tarif horaire applicable dans le cadre de l'Accueil de loisirs et à conserver des copies d'écran de cette consultation pendant 5 ans.

A, le

Signature(s) :



Tarifs Espace Jeunes et horaires

SECTEUR JEUNE DE BREZOLLES (12 places)

- Horaires d'ouverture durant les Mercredis : 12h00 à 18h30 à partir de septembre 2022
- Horaires d'ouverture durant les Vacances Scolaire : de 9h00 à 18h30
- Fermeture durant les vacances de fin d'année et le mois d'Août.

TARIFS

Revenus Mensuels	Agglo-Adhésion/ an	Hors Agglo
De 0 à 1 200 €	12 €	24 €
De 1 201 à 1 775 €	17 €	34 €
De 1 776 à 2 350 €	22 €	44 €
De 2 351 à 2 925 €	27 €	54 €
De 2 926 € à 3 500 €	32 €	64 €
De 3 501 et +	37 €	74 €
Supplément Activités Spécifiques	Agglo	Hors Agglo
Repas	5.60 €	5.60 €
Repas + Goûter	6.80 €	6.80 €
Atelier – Stage ½ Journée	6.00 €	12.00 €
Atelier – Stage 1 Journée	15.00 €	30.00 €
Surcoût pour Activité (cinéma, piscine, laser-game, musée, bowling...)	10.00 €	20.00 €
Sortie exceptionnelle (visite touristique, parc d'attraction ...)	20.00 €	40.00 €

Attention : les Tarifs 2022/2023 sont susceptibles d'être modifiés.

AUTORISATION DE PRISE ET DE DIFFUSION DE PHOTOGRAPHIE

(Pour une personne mineure)

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom :

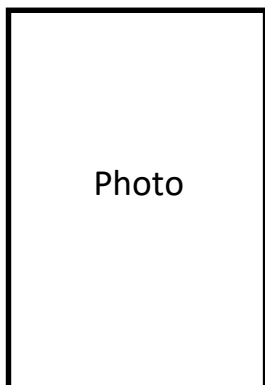
Prénom :

Adresse :

.....

.....

Code Postal : Ville :



Fiche Sanitaire

BREZOLLES

Titulaire de l'autorité parentale de l'enfant ou des enfants

Nom et prénom :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

ESPACE JEUNES

AUTORISE (cochez les cases utiles) :

- La prise d'une ou plusieurs photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) le (les) représentant.
- La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photographie(s) le (les) représentant dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) ci-après : site Internet des PEP, site Internet des PEP28, plaquette de communication pour l'ADPEP28 et autres publications diverses en rapport avec les PEP28 ou la fédération des PEP, présentations visuelles lors des réunions familles, publications et sites Internet de la Ville et Communauté de Communes d'implantation de la structure accueillant loisirs, petite enfance, centre social, centre de découvertes.

Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, son (leur) image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, diffusion ou commercialisation

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / ____

(Signature) Signature précédée de la mention manuscrite
« Bon pour accord »

NOM :

Prénom :

Sexe () Masculin () Féminin

Date de Naissance : / /

Entrée le : / /

Maj le : / /

Maj le : / /

TITULAIRE DE L'AUTORITE PRENTALE :

Nom : Prénom :
Adresse :
Tél. domicile : Email :
Tél. Professionnel :
Tél portable :
N° de Sécu : Centre de Sécu :
Employeur : Profession :
Ressortissant régime
() CAF N° CAF :
() MSA N° MSA :
() Autre
Sous tutelle financière : Organisme de tutelle :

PARENT 1

Nom : Prénom :
Adresse :
Tél. domicile : Email :
Tél. Professionnel :
Tél portable :
N° de Sécu : Centre de Sécu :
Employeur : Profession :

PARENT 2

Nom : Prénom :
Adresse :
Tél. domicile : Email :
Tél. Professionnel :
Tél portable :
N° de Sécu : Centre de Sécu :
Employeur : Profession :

Repas spécifique pour raison médicale ou religieuse : () oui () non
Précisez :
Autorisation intervention médicale () oui () non
Certificat médical présent avec ce document () oui () non
Médecin traitant :
Demande de PAI (repas spécifiques en cas d'allergies, en situation de handicap...)
() oui () non

DIFFICULTES DE SANTE (maladie, accident, crises convulsives, opération, rééducation...)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

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

Je soussigné.e..... titulaire de l'autorité parentale, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical d'urgence, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.

Fait à
Le

Signature,



A REMPLIR UNIQUEMENT POUR TOUTE NOUVELLE INSCRIPTION :

Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus (merci de vérifier vos coordonnées ci-dessus et sur la fiche sanitaire de l'enfant).

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur actualisé et l'accepter.

Classe de l'enfant en septembre 2022

Fait à :,

le : | | | | | | | |

Signature(s) titulaire(s) de l'autorité parentale

A REMPLIR UNIQUEMENT EN CAS DE RENOUELEMENT D'INSCRIPTION :

Je soussigné(e) déclare exacts, les renseignements notifiés sur le dossier d'inscription de l'an passé (2021/2022) et sur la fiche sanitaire de l'enfant.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur actualisé et l'accepter. Demande la ré inscription pour l'année scolaire 2022/2023 pour mon adolescent :

Nom Prénom..... (Une fiche par enfant)

Classe de l'enfant en septembre 2022 :

Fait à :,

le : | | | | | | | |

Signature(s) titulaire(s) de l'autorité parentale