Inscription
Maison des Jeunes
Septembre 2026 / Août 2027

Année de naissance : ☐2015 ☐ 2014 ☐ 2013☐ 2012☐ 2011☐ 2010☐ 2009

LE JEUNE

Nom : _____

Prénom : _____

Date de Naissance : _____/_____/_____

No de Sécurité sociale : _____

Adresse : _____

_____

Ville de Résidence : _____

Portable du jeune : _____

Email du jeune : _____@_____

L'inscription donne accès :

- à la Maison des Jeunes
- aux activités de loisirs organisées par le service jeunesse

Ce Dossier est valable du 09/09/26 au 27/08/27

La cotisation annuelle est en fonction du quotient familial.

Calcul : *Quotient familial x 0.01082 (min 400 max 1850)*

Le règlement s'effectue après la réception de la facture sur le portail famille soit par :

- prélèvement automatique,
- virement,
- espèces (il vous sera demandé de faire l'appoint),
- chèque à l'ordre du Régisseur Restauration et ALSH.

Tous les paiements sont à remettre au régisseur au kiosque famille.

FICHE SANITAIRE :

MEDECIN TRAITANT : _____N° tel : ___/___/___/___/___

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

□ Varicelle - □ Rougeole - □ Oreillons
□ Rubéole - □ Coqueluche - □ Scarlatine - □ Autre Précisez _____

Si oui photocopie de la page du carnet de santé de l'enfant

Votre enfant porte-t-il : □ des lunettes - □ un appareil auditif - □ des diabolos - □ un appareil dentaire

Indiquez ici les difficultés de santé en précisant les précautions à prendre et/ou la conduite à tenir. (Allergies (asthme, alimentaire, médicamenteuse...), maladies, accidents, handicap…) :

_____
_____
_____
_____
_____

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, handicap, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

_____
_____
_____

Votre enfant fait-il l'objet d'un régime alimentaire particulier ? □ OUI □ NON
Si oui, lequel :

_____

Votre enfant est-il soumis à un **P**rotocole d'**A**ccueil **I**ndividualisé (PAI) ? □ OUI □ NON
Si oui, pour quel(s) motif(s) :

_____

Toute allergie alimentaire déclarée doit être signalée dès l'inscription de l'enfant auprès du directeur.

VACCINS

Joindre toutes les photocopies des pages du carnet de santé en format paysage.
La vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) est obligatoire.
Si votre enfant n'est pas vacciné, joindre un certificat médical de contre-indication.

□ Autorise l'encadrement à prendre les mesures de soins d'urgence nécessaires si besoin est, et accepte de payer ou rembourser la structure selon les frais entraînés par les soins.

INFORMATIONS FAMILLE

Situation familiale des responsables légaux des enfants :

□ Mariés □ Divorcés □ Séparés □ Célibataire □ Pacsés □ Concubinage
□ Union libre □ Veuf (ve)

Responsable Légal des enfants : □ Père - □ Mère - □ Autre Préciser : garde alternée

La personne nommée en premier doit être l'allocataire CAF et la personne habilitée à régler les factures.

Nom, Prénom du Responsable Légal 1 :

_____

Profession : _____ Employeur :_____

Adresse du domicile :

_____

Contact tél : _____ Portable : _____

Email : _____@_____

Nom, Prénom du Responsable Légal 2 :

_____

Profession : _____ Employeur :_____

Adresse (si différente) :

_____

Contact tél : _____ Portable : _____

Email : _____@_____

Attention, même dans le cadre d'une séparation, il me faut les infos des deux parents sinon l'inscription ne sera pas validée car le dossier sera incomplet.

REGIME SOCIAL DES PARENTS (Obligatoire) :

CAF No Allocataire CAF : _____(joindre dernière attestation)
MSA No Allocataire MSA : _____ (joindre un justificatif)
AUTRE No Allocataire : _____(joindre un justificatif)

AUTORISATION PARENTALE – MDJ

Je soussigné(e) _____ ,

- Autorise mon enfant à venir fréquenter et utiliser les locaux de la MDJ.
- Accepte et certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur.
- Autorise mon enfant à participer aux activités qui sont proposées
- Accepte de payer pour les activités nécessitant une participation de la famille.
- Autorise mon enfant à être transporté en minibus ou à prendre les transports en commun avec les animateurs de la MDJ.

Dégage l'encadrement de toutes responsabilités au niveau :

- Des vols qui pourraient avoir lieu dans la MDJ ou en Sortie
- Des déplacements (hors activités) des jeunes en dehors des structures d'accueil pendant les heures d'ouvertures.
- En sortie ou lors de repas sur la structure, la MDJ ne peut être tenu responsable de la qualité sanitaire des aliments préparés par les parents.

Les animateurs ont pour mission d'encadrer et d'animer les jeunes, cependant il s'agit d'un accueil où les jeunes fonctionnent en accès libre, il est donc nécessaire qu'un accord moral de confiance soit entretenu entre la famille, le jeune et l'encadrement de la MDJ dans la fréquentation et la participation du jeune.

L'équipe d'encadrement peut être amené à utiliser des photos ou vidéos de votre enfant prises dans le cadre des activités et à les diffuser sur la page Facebook de la MDJ, Instagram ou Snapchat.

□ J'autorise

□ Je n'autorise pas

Pièces à fournir :

□ Livret de famille
□ Justificatif de domicile (facture téléphone, edf…)
□ Attestation Sécurité Sociale
□ Brevet de natation ou attestation nage
□ Jugement de garde
□ Carnet de santé (toutes les pages des vaccins)
□ Attestation d'assurance
□ **Attestation coef CAF** (dernier avis d'imposition si pas de CAF)

□ Dernière feuille du règlement signée

Fait à _____,

le ____/_____/____

Signature du Responsable légal précédé de la mention lu et approuvé :