

Maison des Jeunes

**DOSSIER D’INSCRIPTION**

**ANNEE 2021**

Le dossier d’inscription devra comporter les pièces suivantes :

* La fiche de renseignements dûment complétée et signée
* La fiche sanitaire
* L’autorisation du droit à l’image
* 2 photos d’identités
* Une attestation d’assurance scolaire en cours de validité
* Un chèque de 20 € à l’ordre du Trésor Public

Tout dossier incomplet sera refusé.

Les représentants légaux sont seuls responsables de l’inscription de l’enfant, cela signifie, qu’en tant que personne mineure, l’adolescent n’est pas habilité à confirmer son inscription ou à y renoncer.



Maison des Jeunes

**Fiche d’inscription**

**Photo**

**d’identité**

**obligatoire**

Adhérent :

Nom :………………………. Prénom : .............................

Date de naissance : ……. /....... /……. Age : ………

Adresse : ……………………………………………………………………

……………………………………………………………………………….

Code postal : ……….. Commune : ……………………..

Ecole : ………………………………………… Classe : ……………………..

N° Sécurité sociale  : …………………………………………………………………………...

Numéro de portable de l’adhérent le cas échéant : ………………………………………….

Responsable(s) légal (aux) :

PERE : ……………………………………….…………. MERE : …………………………………..

Tuteur : …………………………………………………..

Adresse : ………………………………...……………………………………………………………..

Code Postal : …………………………………. Commune : …………………………………….

*Si non domicilié(s) sur la commune :*

Personne active sur la commune : ❑ Oui ❑ Non : lieu de travail : ……………………………..

Téléphone fixe : ……………………………………………………………………………………….

Portable : ………………………………………………………………………………………………

Adresse e-mail ……………………………………@……..............................................................

Eventuellement, autre personne à prévenir en cas d’accident, précisez nom et téléphone, lien de parentalité ou autre : ……………………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

Nous soussignons, M, Mme ………………………………………………….

et leur enfant : ………………………………………………………………….

* avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Maison des Jeunes
* avoir correctement rempli la fiche de renseignements et de santé
* avoir fourni une attestation d’assurance scolaire en cours de validité
* avoir réglé la cotisation annuelle
* tenir informé la Coordinatrice de la Maison des Jeunes de tout changement de situation ou de coordonnées

Fait le : ……………………………… Signature des parents et de l’enfant



**Maison des Jeunes**

***ANNEE CIVILE 2021***

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE SANITAIRE DE LIAISON** | **L’ENFANT** |
| NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| PRÉNOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| GARÇON  FILLE |

**1 – 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** |
| Diphtérie |  |  |  | Hépatite B |  |
| Tétanos |  |  |  | Rubéole-Oreillons-Rougeole |  |
| Poliomyélite |  |  |  | Coqueluche |  |
| **Ou** DT polio |  |  |  | Autres (préciser) |  |
| **Ou** Tétracoq |  |  |  |  |  |
| BCG |  |  |  |  |  |

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

**2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L’ENFANT**

L’enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ou 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.**

A titre indicatif L’ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RUBÉOLE | VARICELLE | ANGINE | RHUMATISME  ARTICULAIRE AIGÜ | SCARLATINE |
| OUI 🖵 NON 🖵 | OUI 🖵 NON 🖵 | OUI 🖵 NON 🖵 | OUI 🖵 NON 🖵 | OUI 🖵 NON 🖵 |
| COQUELUCHE | OTITE | ROUGEOLE | OREILLONS |  |
| OUI 🖵 NON 🖵 | OUI 🖵 NON 🖵 | OUI 🖵 NON 🖵 | OUI 🖵 NON 🖵 |  |

**ALLERGIES :** ASTHME oui  non  MEDICAMENTEUSES oui  non

ALIMENTAIRES oui  non  AUTRES 

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**PRECISEZ LA CAUSE DE L’ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR**

**P.A.I** (projet d’accueil individualisé) en cours oui  non  (joindre le protocole et toutes informations utiles)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3 – **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES** **(à renseigner obligatoirement.)**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui  non 

DES LUNETTES : oui  non  au besoin prévoir un étui au nom de l’enfant

DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui  non  au besoin prévoir un étui au nom de l’enfant

DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui  non  au besoin prévoir un étui au nom de l’enfant

AUTRES RECOMMANDATIONS OU PRÉCISIONS :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4 -RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM ............................................................................................ PRÉNOM .........................................................................

ADRESSE.....................................................................................................................................

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ............................................................. BUREAU : .............................................

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT *(FACULTATIF)...........................................................................................................*



*Je soussignée, .................................................................................................................responsable légal de l’enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l’équipe d’animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d’un médecin et/ou un service d’urgence seuls habilités à définir l’hôpital de secteur.*

Document issu de l’original CERFA paramétré pour les besoins de la structure ALSH interco Vallée de l’école

Date : Signature :

**Document issu de l’original CERFA paramétré pour les besoins de la Maison des Jeunes**

Maison des Jeunes

**AUTORISATION DROIT A L’IMAGE**

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires pour la prise de photo ou l’enregistrement de la voix d’un enfant mineur et de son utilisation sur les supports indiqués ci-dessous :

1. **Modes d’exploitation envisagés (barrer le ou les modes refusés)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Support** | **Étendue de la diffusion** |
| En ligne | Site Internet Ville / Office de Tourisme |
| Médias divers | Petit Journal (local) et son Face book  Nice-Matin  Supports de communication de la Ville (dépliants, affiches, programmes…) |

**2 Consentement de l’enfant**

On m’a expliqué et j’ai compris qui pourrait voir cet enregistrement.

Et je suis d’accord pour que l’on enregistre (barrer la ou les mentions inutiles) : mon image ; ma voix.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’enfant :………………………………………  Prénom : ……………………………………………….  Date de naissance : …………………………………. | Date et signature de l’enfant  Le : ……………… |

# **Autorisation parentale**

Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée,

Vu le Code de la propriété intellectuelle,

Vu le consentement préalablement exprimé par la personne mineure ci-avant,

La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la publication de l’image et/ou de la voix de votre enfant mineur dont l’identité est donnée au paragraphe 3, ci–avant, pour les modes d’exploitation désignés au paragraphe 1.

**Je soussigné(e)** *(prénom, …*……………………………………………………...........................................

**déclare être le représentant légal du mineur désigné au paragraphe 3.**

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n’est lié par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de son image et/ou de sa voix.

**Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l’utilisation de son image et/ou de sa voix,** **qu’il y a consenti au paragraphe 3, (barrer la mention inutile) :** OUI ; NON

|  |
| --- |
| **Fait à Le  : ………………………………………..**  **Signature du représentant légal du mineur :** |



**Maison des Jeunes**

**REGLEMENT INTERIEUR**

**ARTICLE 1 : OBJET DE LA MAISON DES JEUNES**

La Maison des Jeunes répond à un besoin des familles et propose aux jeunes un temps de détente et de loisirs qui permet tout d’abord de favoriser leur socialisation et leur autonomie mais aussi de les amener à découvrir des activités culturelles, artistiques et ludiques.

La Maison des Jeunes est uniquement constituée du bâtiment situé rue du Cinéma et du petit espace extérieur délimité par les jardinières. Le jardin d’enfants situé devant le bâtiment ne fait pas partie de la structure « Maison des Jeunes ».

**ARTICLE 2 : CONDITION D’INSCRIPTION**

La Maison des Jeunes est ouverte aux jeunes mineurs de 7 ans minimum à 17 ans maximum, dont les représentants légaux sont domiciliés sur la commune de Saint-Jean-Cap-Ferrat ou dont les parents sont actifs sur la commune et après étude du dossier.

Dossier d’inscription :

Les dossiers d’inscription sont à retirer en Mairie, à la Maison des Jeunes ou sur le site de la commune et devront être déposés dûment remplis en Mairie.

Le dossier d’inscription devra obligatoirement comporter les pièces suivantes :

* Une fiche de renseignements dûment complétée et signée
* Une fiche sanitaire
* Une autorisation du droit à l’image
* 2 photos d’identité
* Une attestation d’assurance scolaire
* L’acquittement de la cotisation annuelle d’un montant de 20 euros, par chèque établi à l’ordre du Trésor Public.
* Etre à jour des cotisations

**Tout dossier incomplet sera refusé.**

Les représentants légaux sont seuls responsables de l’inscription de l’enfant, cela signifie, qu’en tant que personne mineure, l’adolescent n’est pas habilité à confirmer son inscription ou à y renoncer.

**ARTICLE 3 : ACCUEIL**

La Maison des Jeunes est située 4 rue du Cinéma à Saint-Jean-Cap-Ferrat.

Elle est ouverte aux adhérents du lundi au samedi. Les horaires d’ouvertures seront définis en fonction des périodes de vacances et des périodes scolaires. Les jeunes se doivent de respecter ces horaires en respectant les espaces prévus en fonction de l’âge pour le bon déroulement des activités.

Horaires d’ouverture :

**En période de vacances :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** | **Samedi** |
| **Fermeture**  **hebdomadaire**  **dimanche**  **et lundi** |  | **10 h 00**  **NON STOP** |  | **10h00**  **NON STOP** |  |
|  | **15 h 00 - 19h00** | **19 h 00** | **15 h 00 - 19 h 00** | **19h00** | **15 h 00 – 19 h 00** |

**Durant la période scolaire, les modifications des horaires concernent uniquement les jours indiqués ci-dessous :**

Vendredi : 15 h 00 – 19 h 00

Samedi : 10 h 00 – 19 h 00 (Non-stop)

**ARTICLE 4 : FERMETURE DE LA MAISON DES JEUNES**

L’établissement sera fermé durant une période d’hiver qui reste à définir.

**ARTICLE 5 : REGLES DE VIE**

En cas de perte, de vol, de casse de bijoux et d’objets personnels, la Commune ne peut être tenue pour responsable. Il est donc conseillé de ne pas apporter d’objets de valeur à la Maison des Jeunes.

Des règles de vie sont mises en place pour faciliter la vie collective au sein de la structure.

Chaque jeune doit respecter l’ensemble de ces règles :

Les jeunes sont sous la surveillance et la responsabilité de l’animateur au sein de la structure.

Les adhérents ont le libre choix **d’aller et venir** au sein de l’établissement. **Aucun contrôle de présence et de sortie ne sera exercé.**

La Maison des Jeunes pourra communiquer au sujet d’événements ou ateliers pédagogiques en lien avec la jeunesse en partenariat ou non avec différentes structures. En aucun cas, la Maison des Jeunes n’aura la responsabilité des enfants dans ces contextes extérieurs au bâtiment.

Le jeune s’engage à :

* Respecter des règles élémentaires d’hygiène et de propreté, avoir une tenue vestimentaire correcte et décente
* Respecter les locaux et le matériel mis à sa disposition, pas de graffitis ou autre dégradation
* Respecter l’équipe d’animation et les intervenants extérieurs
* Respecter les autres jeunes. Les agressions physiques, verbales, la vulgarité de langage ou de comportement ne seront pas tolérés et pourront donner lieu à des sanctions voir à une exclusion de la Maison des Jeunes.
* Respecter le présent règlement
* Respecter l’ensemble des consignes et directives données par l’équipe d’animation
* L’usage de tabac, d’alcool est strictement interdit.

En cas de manquement à ces règles, le responsable de la Maison des Jeunes sanctionnera toute attitude qui mettrait en danger la vie sociale du groupe.

Ces sanctions pourront aller jusqu’à la suspension sur proposition du responsable de la Maison des Jeunes et par décision de l’Autorité Municipale.

Les frais de remplacement ou de réparation, pour toute détérioration de matériel, mobilier, ou locaux occasionnée par un jeune, seront à la charge des parents.

**ARTICLE 6 : SECURITE ET ASSURANCE**

En cas de maladie ou accident, la direction prévient la famille et fait venir les secours si besoin. Si une hospitalisation est nécessaire, le jeune sera transporté en ambulance, vers le centre hospitalier.

La Commune décline toute responsabilité en dehors de la structure.

**ARTICLE 7 : MODIFICATION DU REGLEMENT INTERIEUR**

Le présent règlement est susceptible de modifications par décision du Conseil Municipal.

Le présent règlement est remis aux parents lors de l’inscription des jeunes.

Le règlement est affiché à l’entrée de la Maison des Jeunes et mis en ligne sur le site internet de la Commune.