

PRÉ-INSCRIPTION SERVICE D'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

Site de.....

Enfant à inscrire

Date de la préinscription :

Nom :

Adresse :

Prénom :

Date de naissance :

Code postal :

Lieu de naissance :

Ville :

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Personne(s) responsable(s) de(s) l'enfant(s)

Parent ou représentant(e) 1

Parent ou représentant(e) 2

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Personne morale

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Personne morale

☐ Autorité parentale

☐ Autorité parentale

Nom :

Nom :

Nom de naissance :

Nom de naissance :

Prénom :

Prénom :

E-mail :

E-mail :

Tél. portable personnel :

Tél. portable personnel :

Tél. domicile :

Tél. domicile :

Tél. professionnel :

Tél. professionnel :

E-mail(s) à utiliser pour communiquer avec vous ? ☐ Représentant(e) 1 ☐ Représentant(e) 2

Besoin d'accueil périscolaire (Cocher les cases concernées) :

Semaine paire

	Matin	Midi	Soir 1 17h30	Soir 2 18h30
Lundi				
Mardi				
Jeudi				
Vendredi				
	Matin	Midi	Après-Midi	
Mercredi				

Semaine impaire

	Matin	Midi	Soir 1 17h30	Soir 2 18h30
Lundi				
Mardi				
Jeudi				
Vendredi				
	Matin	Midi	Après-Midi	
Mercredi				

Date d'accueil à partir du : Classe : École

Observations :

Attention, il est important de nous préciser dans « observations » si :

- Votre enfant est déjà inscrit dans un service d'accueil à la MJC LE VIVARIUM CENTRE SOCIAL (multi-accueil la Souris Verte ou crèche familiale la Pirouette)
- Votre enfant a déjà un grand frère ou une grande sœur inscrite(e) au périscolaire.

CONTRAT D'ACCUEIL / SERVICE PÉRISCOLAIRE

du site de

Monsieur Madame

Adresse

Atteste(nt) avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et en accepte(nt) les clauses

S'engage(nt) à ce que leur(s) enfant(s) :

NOM Prénom Classe

NOM Prénom Classe

NOM Prénom Classe

Fréquente le service périscolaire collectif du site de

Selon le planning suivant :

Semaine paire

	Matin	Midi	Soir 1 17h30	Soir 2 18h30
Lundi				
Mardi				
Jeudi				
Vendredi				
	Matin	Midi	Après-Midi	
Mercredi				

Semaine impaire

	Matin	Midi	Soir 1 17h30	Soir 2 18h30
Lundi				
Mardi				
Jeudi				
Vendredi				
	Matin	Midi	Après-Midi	
Mercredi				

Observations :

Cet engagement prendra effet à compter du jusqu'au

Toute rupture de ce contrat doit être signalée par écrit avec un préavis de deux semaines.

La MJC Le Vivarium étant une association, l'adhésion à la carte de membre annuelle est obligatoire.

Fait le :

Signature(s) du/des responsable(s) de(s) l'enfant(s)

Signature du / de la directeur(rice) de site

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles

FICHE SANITAIRE DE LIAISON	1 – ENFANT
	NOM : _____
	PRÉNOM _____
	DATE DE NAISSANCE : _____

Dates et lieu de séjour :

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	DATE DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	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 MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION.

3 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX 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 ?

RUBEOLE OUI ☐ NON ☐	VARICELLE OUI ☐ NON ☐	ANGINE OUI ☐ NON ☐	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ OUI ☐ NON ☐	SCARLATINE OUI ☐ NON ☐
COQUELUCHE OUI ☐ NON ☐	OTITE OUI ☐ NON ☐	ROUGEOLE OUI ☐ NON ☐	OREILLONS OUI ☐ NON ☐	

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-APRES :

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 prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... Précisez :

.....
.....
.....

5 – RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (pendant le séjour)

.....

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

NOM et tél. du médecin (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.*

Date :

Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

Coordonnées de l'organisateur du séjour ou du centre des vacances

.....
.....
.....

Observations :

.....
.....

AUTORISATIONS CONCERNANT L'ENFANT :

AUTORISATION DE SORTIE

A noter : L'enfant ne sera remis aux personnes autorisées que sur présentation d'une carte d'identité.

Mon enfant ne pourra quitter l'accueil que s'il est accompagné de :

NOM, Prénom et qualité :

NOM, Prénom et qualité :

NOM, Prénom et qualité :

AUTORISATION DE PHOTOGRAPHIE

Je soussigné(e), autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile) les représentants de l'Association MJC Le Vivarium de Villé à publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquelles figurent mon enfant prises dans le cadre des activités périscolaire ou extrascolaire.

Celles-ci pourront être utilisées pour tout support d'information relatif à la promotion des activités organisées par l'association ou sur tout autre support (Internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse, ...).

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e), autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile) mon enfant à voyage en transport individuel ou collectif (voiture, bus, ...).

AUTORISATION D'URGENCE

Je soussigné(e), autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile) les responsables de l'association MJC Le Vivarium à présenter mon enfant à un médecin en cas de soin à donner d'urgence et si nécessaire sous anesthésie, ainsi qu'à le laisser sous la responsabilité de l'accompagnateur à sa sortie. Je m'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.

AUTORISATION D'UTILISATION DONNEES CAF

Je soussigné(e), autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile) La direction à consulter notre dossier allocataire CDAP afin d'accéder directement aux ressources (Quotient, Revenus, nombre d'enfants à charges) à prendre en compte pour le calcul des tarifs. (Le CDAP.fr respecte les règles de confidentialité et a fait l'objet d'une autorisation de la CNIL. La CAF attribue un identifiant et un mot de passe qui est strictement personnel et confidentiel à l'équipe de direction.).

Les informations recueillies sur ces formulaires sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'association MJC Le Vivarium de Villé dans le but de recueillir des informations familiales. Elles sont conservées pendant toutes la ou les durées d'accueils de(s) votre(s) enfant(s) Conformément à la loi « RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la secrétaire par mail à maison.enfant@mjc-levivarium.com.

Une fois ce formulaire rempli et transmis, le/la directeur/trice vous recontactera courant du mois d'avril (au plus tard) pour faire un point sur votre demande et vous transmettre les possibilités d'accueil.

Enfin, un rendez-vous sera organisé selon vos disponibilités afin de vous expliquer le fonctionnement de l'accueil périscolaire choisi, répondre à vos questions et finaliser l'inscription avec les justificatifs financiers.

Notre règlement de fonctionnement est consultable sur notre site internet et au sein de chaque périscolaire.

Coordonnées des différents sites périscolaires de la MJC Le Vivarium

* Stéphanie CHAPLAIN, Directrice du site à Dieffenbach-Au-Val,
Tel : 06.77.25.14.44 / acm-dieffenbach@mjc-levivarium.com

* Angélique SEITZ, Directrice du site à Fouchy,
Tel : 03.88.57.98.99 / acm-fouchy@mjc-levivarium.com

* Virginie BRIOT, Directrice du site périscolaire du Honcourt à Maisongoutte,
Tel : 07.65.22.30.18 / acm-maisongoutte@mjc-levivarium.com
(Pour l'accueil périscolaire et l'accueil du mercredi)

* Kathleen BELL, Directrice du site à Neuve-Eglise,
Tel : 06.44.22.43.18 / acm-neuve-eglise@mjc-levivarium.com

* Séverine HIRLING, Directrice du site à Saint-Maurice,
Tel : 03.90.56.40.83 / acm-saint-maurice@mjc-levivarium.com

* Véronique SCHEEK, Directrice du site à Thanvillé,
Tel : 03.88.85.78.44 / acm-thanville@mjc-levivarium.com

* Justine JARREAU, Directrice du site à Villé,
Tel : 03.88.58.89.53 / acm-ville@mjc-levivarium.com

Fait le.....

Signature du/des responsable(s) de(s) l'enfant(s)
Précédée de la mention « Lu et approuvé »