



Dossier d'inscription pour l'Accueil de Loisirs de Mirabeau

Mairie de Mirabeau

8 rue de la Mairie

84120 Mirabeau

04 90 77 00 04

Centre Social et Culturel l'Aiguier

60 rue du Parc

84240 La Tour d'Aigues

04.90.07.23.00

accueilaiguier@gmail.com

<https://www.centresocialaiguier.com/>

Liste des pièces à fournir pour l'inscription

- Photocopie du carnet de santé de l'enfant (vaccins à jour)
- Attestation de sécurité sociale sur laquelle figure l'enfant
- Attestation d'Assurance responsabilité civile (scolaire)
- Attestation quotient familiale en cours de validité (CAF ou MSA) sinon dernier avis d'imposition
- P.A.I : Projet d'accueil individualisé à fournir en cas d'allergie(s)

Tous les ans à la rentrée de septembre, ces mêmes documents seront demandés afin de mettre à jour le dossier.

L'inscription d'un enfant aux activités de l'accueil de loisirs n'est possible que lorsque son dossier est complet et le règlement effectué.

Votre CAF est partenaire de ce lieu d'accueil pour vos enfants



NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

Responsable légal 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville :

Portable :

Maison :

Travail :

Mail de correspondance :

Responsable légal 2

Nom :

Prénom :

Adresse:

Ville :

Portable :

Maison :

Travail :

Autre personne à prévenir en cas d'accident :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant à la sortie des activités

Nom/Prénom :

Téléphone :

Lien de parenté :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Lien de parenté :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Lien de parenté :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Lien de parenté :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Lien de parenté :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche est à remplir **très soigneusement**. Elle sera confiée au Responsable **de l'accueil de Loisirs** auquel l'enfant participe, et permettra de répondre efficacement et rapidement aux questions médicales en cas de nécessité.

Renseignements médicaux concernant l'enfant

Lunettes Oui Prothèses auditives Oui

L'enfant présente-t-il des allergies ?

Allergies respiratoires : non oui Lesquelles ? :

Allergies alimentaires : non oui Quel(s) aliment(s) ? :

Autres allergies : Oui (Précisez les symptômes en cas d'allergie importante)

P.A.I

Il sera demandé un Projet d'Accueil Individualisé et l'ordonnance du médecin avec le protocole d'administration pour la prise de médicaments. Ces documents sont indispensables à l'accueil de l'enfant en collectivité.

Présente-t-il des contres indications à la pratique d'activités physiques ? :

Oui Non

Si oui, lesquelles ? (Joindre un certificat médical en cas de contre-indications).

Présente-t-il un handicap particulier ? Oui Non

Si oui, lequel ? _____

Remarques particulières :

Afin de nous permettre d'accompagner au mieux votre enfant, indiquez ci-dessous avec précision, les autres difficultés de santé, de comportement ou de communication de l'enfant (suivi spécialisé, protocole d'intégration scolaire avec ou sans AVS ...) ou toutes autres recommandations utiles (alimentation, ...)

Nom du Médecin de famille : Dr _____ Tél. : _____ Ville : _____

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

Responsable légal de l'enfant (nom, prénom).....

- Autorise mon enfant à participer aux activités et sorties proposées par le centre loisirs

- Autorise les animateurs à le transporter au cas échéant sur les différents lieux d'activités

- Autorise mon enfant à quitter seul le centre de loisirs à partir de 17h (pour les 9/13ans)

- Autorise le Directeur (en cas d'urgence si les parents ne sont pas joignables) à faire appel aux services d'urgence (pompiers, SAMU, SMUR, gendarmerie...) qui prendrons en charge l'enfant.

- Autorise le Centre Social à diffuser les photos de mon enfant prises dans le cadre des activités pour illustrer des articles de presse ou des expositions

- Atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs (de l'Aiguier et de l'Accueil de Loisirs) et déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche



Autorise le Centre Social l'Aiguier à consulter les documents fournis pour le calcul du quotient familial ainsi que l'accès à la CAF-CDAP et la MSA



oui non

Autorise le Centre Social à conserver ces documents pendant 5 ans

Oui non

Date

Signature du représentant légal

A L'ATTENTION DES PARENTS D'ENFANTS

A BESOINS SPECIFIQUES

Votre enfant est reconnu handicapé par la MDPH

OUI

NON

Votre enfant a un PAI à l'école

Si oui merci d'en fournir un exemplaire

OUI

NON

Votre enfant est reconnu en ALD

OUI

NON

Votre enfant prend un traitement

Si oui merci de fournir une ordonnance

OUI

NON

Votre enfant a un(e) AESH en classe

OUI

NON

Votre enfant est scolarisé en classe ULIS

OUI

NON

Autres précisions permettant d'accueillir au mieux votre enfant :

Ces informations permettent d'avoir un regard attentif sur les besoins et les difficultés spécifiques de votre enfant et de pouvoir envisager, si nécessaire, un accompagnement individualisé.

Ce document restera dans le dossier d'inscription de l'ALSH.