



### 1. ENFANT Garçon Fille

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 Lieu de résidence :  parents  maman  papa  alternée  autre : \_\_\_\_\_  
 Établissement scolaire ou structure spécialisée : \_\_\_\_\_  
 Enfant en situation de handicap ?  oui  non  
 Si oui, joindre la notification MDPH + AEEH et le protocole d'accueil (à demander lors de l'inscription).

### 2. SITUATION FAMILIALE

Marié(e)  Pacsé(e)  Vie maritale  Divorcé(e)  Séparé(e)  Célibataire  Veuf(ve)

	REPRESENTANT LEGAL	REPRESENTANT LEGAL
NOM		
Prénom		
Adresse Code Postal - Ville		
Portable		
@ Adresse mail		
Profession		
Nom de l'employeur		
Professionnel		

 	<input type="checkbox"/> CAF → Aide Temps Libre (QF <750)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> MSA → Aide aux accueils de loisirs	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	N° d'allocataire : <input style="width: 300px;" type="text"/>	

### 3. PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

NOM	PRENOM	TELEPHONE

#### 4. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Allergies médicamenteuses :  oui  non

Allergies alimentaires :  oui  non

Traitement médical :  oui  non

(Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants.)

Préciser les difficultés de santé (allergies, maladie...) et la conduite à tenir. **Fournir le PAI le cas échéant.**

Recommandations utiles (précisez si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...) :

#### MEDECIN TRAITANT

Nom : \_\_\_\_\_ N° Téléphone : \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale sur lequel l'enfant est

enregistré : Adresse du centre de Sécurité Sociale :

Nom de la mutuelle + numéro d'adhérent :

Nom de l'assurance extrascolaire + numéro d'assuré :

#### → VACCINS OBLIGATOIRES (Photocopies obligatoires)

**Enfant né avant le 1er Janvier 2018** : Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite

**Enfant né après le 1er Janvier 2018** : DTP + Coqueluche – Rougeole, Oreillons, Rubéole – Haemophilus influenza de type B – Hépatite B – Pneumocoque – Méningocoque de type C

*En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgences vers l'hôpital approprié. La famille est immédiatement prévenue par nos soins. L'enfant ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille (décision prise par le médecin).*

#### 5. AUTORISATIONS

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_

Responsable légal de l'enfant : \_\_\_\_\_

Oui Non

➔ Autorise le centre d'animation à diffuser des photos de mon enfant dans les films, vidéos lors des manifestations, expositions...

➔ Autorise le centre d'animation à diffuser des photos de mon enfant sur le site internet Elgarrekin.

➔ Autorise mon enfant à participer à toutes les activités et sorties organisées par le centre de loisirs.

➔ Autorise mon enfant à être transporté en minibus ou en transport en commun.

➔ Autorise la direction et toute personne mandatée par elle, à transporter mon enfant en voiture en cas de nécessité (Exemple : Urgence médecin ...)

➔ Autorise la direction et toute personne mandatée par elle, à prendre le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (soins, hospitalisation, intervention d'urgence...)

➔ Autorise la structure à conserver mes données personnelles dans mon dossier.

➔ M'engage à faire enregistrer personnellement l'arrivée et le départ de mon enfant au centre de loisirs.

➔ Reconnais avoir pris connaissance et approuvé le règlement intérieur du centre de loisirs.

➔ Accepte de recevoir la newsletter de l'Association 1 fois par mois

**Je déclare avoir pris connaissance de toutes les informations présentées dans le dossier d'inscription et déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements.**

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

SIGNATURE (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :

**REGLEMENT INTERIEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES**  
**Accueil de Loisirs Elgarrekin 2024**

Le centre de loisirs accueille les enfants de 3 à 14 ans.  
Nous accueillons en priorité les enfants de St Pierre d'Irube.

Nous appliquons les tarifs et les conditions d'inscription de St Pierre d'Irube aux enfants dont :

- les parents travaillent sur la commune (justificatif de l'employeur)
- les grands-parents habitent sur la commune (justificatif de domicile/attestation)

**A l'inscription**, les parents ou les Responsables légaux doivent :

- Transmettre une fiche de renseignements dûment complétée et signée pour chaque enfant
- Prendre connaissance du Projet Pédagogique et du programme d'activités
- Payer la Carte d'Adhérent de l'Association valable de Janvier à Décembre : 25€ / an / famille

**DOCUMENTS A FOURNIR**

- Copie des pages de vaccination du carnet de santé de l'enfant
- Attestation d'assurance garantissant la responsabilité civile de l'enfant ou assurance extra-scolaire
- Attestation de Quotient Familial (Janvier N) ou dernier Avis d'Imposition

**Pour les enfants en situation de handicap**, les documents suivants sont obligatoires :

- Notification MDPH avec AEEH
- Protocole d'accueil complété (ce document est à demander lors de l'inscription)

Toutes modifications concernant les informations données lors de l'inscription devront être signalées à la Direction (n° de téléphone, situation de famille, noms des personnes autorisées à venir chercher l'enfant, état de santé de l'enfant).

**Horaires et fonctionnement**

**Le Centre de Loisirs** fonctionne les mercredis et Vacances Scolaires, hors jours fériés de 7h15 à 18h30.

Mercredi et vacances scolaires, accueil à la journée ou à la demi-journée (jusqu'à 12h ou à partir de 13h15)

**Si l'enfant arrive après 9h15, la famille est tenue d'appeler pour réserver le repas.**

**Les horaires doivent être respectés. En cas de retard, les parents doivent informer les Responsables du Centre d'Animation.**

**Un cahier est à remplir obligatoirement à l'accueil par la personne qui vient récupérer votre enfant lors des vacances scolaires d'été.**

**Les règlements s'effectuent** en chèque, chèques vacances, espèces ou virement :

- les mercredis à la fin du mois, si l'enfant fréquente le Centre de Loisirs tous les mercredis
- à la semaine (le jeudi au plus tard) lors des vacances scolaires
- à la journée, si l'enfant fréquente le Centre de Loisirs occasionnellement.

### **Autorisation de sortie**

Pour toutes les sorties hors de la commune, une autorisation parentale est obligatoire. Les enfants qui fréquentent l'accueil de loisirs régulièrement seront prioritaires sur les sorties.

En aucun cas, les enfants ne peuvent quitter seuls le Centre de Loisirs. Si l'enfant doit rentrer seul, les parents doivent signer une autorisation et la remettre à la direction.

### **Médicaments**

Nous ne pouvons administrer aucun médicament à un enfant sans prescription et ordonnance du Médecin. Si l'enfant bénéficie d'un PAI, fournir obligatoirement le document complété par le médecin ainsi que la conduite à tenir.

### **Perte ou Vol d'Objets de Valeur**

Le Centre d'Animation dégage toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objets de valeur que l'enfant pourrait porter sur lui ou détenir (bijoux, baladeur, jeux vidéo, jouets, etc...)

**Conformément à la loi informatique et libertés du 6/01/1978, les familles, disposent d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations les concernant. Ce droit peut s'exercer à tout moment.**

**Les familles mentionneront sur la fiche de renseignement de l'enfant l'autorisation de conserver leurs données personnelles au sein de leur dossier.**

Fait à Saint Pierre d'Irube, le  
Signature des Parents ou des Responsables légaux

11 Rue de Candelé, 64990 Saint Pierre d'Irube - Tél : 05 59 44 08 17 - Siret : 39089440000022  
Mél : [elgarrekin@yahoo.fr](mailto:elgarrekin@yahoo.fr) - Site : [www.centreamationnelgarrekin.com](http://www.centreamationnelgarrekin.com)

