

FEUILLE D'INSCRIPTION CLUB ADOS

Année 2023/2024



L'ENFANT

Photo

à coller ou à agraffer

NOM

Prénom

Date de naissance

Lieu de naissance

N° de Sécurité Sociale

N° de téléphone

(selon autorisation ci-jointe)

Carte n°

Régime alimentaire

LES PARENTS

	Mère	Père
Nom + Prénom	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
Adresse	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
Téléphone Fixe	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
Téléphone Portable	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
Courriel	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
Nom de l'employeur	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
Adresse	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
Téléphone Travail/ n° poste	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>

N° Allocataire CAF de la Moselle

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant (si non autorisé à rentrer seul)			
Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone
<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>
<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 25px;" type="text"/>

Fait à Phalsbourg, le

Signature :

Réservé au secrétariat

Club Ados <input type="checkbox"/>	Projets	Moselle Jeunesse	ALSH - Séjour
Première fois : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Automne <input type="checkbox"/>	Eté - S1 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiver <input type="checkbox"/>	Eté - S2 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Printemps <input type="checkbox"/>	Eté - S3 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eté - S1 <input type="checkbox"/>	Eté - S4 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eté - S2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eté - S3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eté - S4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fiche sanitaire

de liaison

1 - Enfant

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Garçon Fille

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles à l'accueil de votre enfant (arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs mentionnés à l'article L. 227-4 du CASF). Elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle doit être réactualisée chaque année.

2 - Vaccinations - Fournir une copie des pages "vaccinations" du carnet de santé

Repères calendrier dernier rappels : 18 mois – 6 ans – entre 11 et 13 ans – 25 ans ...etc...

Se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant

Vaccins obligatoires Enfants nés à partir du 1 ^{er} janvier 2018	Nom du vaccin	Date du dernier rappel
Diphtérie + tétanos + poliomyélite + coqueluche + l'infection à Haemophilus influenzae b + l'hépatite B + méningocoque C, + pneumocoque, + rougeole + oreillons + rubéole		
Vaccins obligatoires Enfants nés avant 2018	Nom du vaccin (Revaxis, Infanrixquinta...)	Date du dernier rappel
DT Polio (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)		

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

Attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication

3 - Renseignements médicaux concernant l'enfant

Poids : Taille : (en cas d'urgence)

L'enfant suit-il/elle un **traitement médical** pendant le séjour ? Non Oui

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

(boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine, avec la notice, marquées au nom de l'enfant).

Attention : aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Médecin traitant

Nom : Tel :
Adresse :

ASTHME :

Non Oui

ALLERGIES :

- Alimentaires Non Oui à :
- Médicamenteuses Non Oui à :
- Autres (animaux, plantes, pollen) Non Oui à :

Si oui, préciser la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.
Si automédication, le signaler.

AUTRES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) - Précisez les dates et les précautions à prendre :

Votre enfant bénéficie-t-il/elle d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) ? Non Oui
Si oui, prendre rendez-vous avec l'équipe de direction de l'accueil

4 - Recommandations utiles des parents

Port de lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, difficultés particulières...

5 - Responsable de l'enfant

Nom : Prénom :

Adresse :

Tel : Tel (Lieu de travail) :

Je soussigné-e, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le/la 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 :



AUTORISATION PARENTALE CLUB ADOS 2023/2024

Je soussigné•e :

Père - Mère - Tuteur (rayer les mentions inutiles).....

Demeurant :

.....

Téléphone : Portable :

AUTORISE L'ENFANT

NOM : PRENOM :

N é•e le :

- J'autorise mon enfant à confier son numéro de portable personnel à l'association. Oui Non

- J'autorise mon enfant à effectuer seul-e les trajets d'aller et de retour entre son domicile et les lieux d'activités. Le cas échéant, la responsabilité de l'association et de l'encadrement ne pourra être engagée en cas d'incident survenu au cours desdits trajets. Oui Non

- Si mon enfant est autorisé-e à rentrer seul-e, je l'autorise à quitter l'activité avant la fin de l'horaire prévu, avec l'accord de l'encadrement. Oui Non

- J'autorise à titre gracieux l'association Phalsbourg Loisirs à fixer l'image de mon enfant durant les activités de l'association auxquelles il/elle participe, ainsi qu'à reproduire, modifier et utiliser ces images dans le cadre des actions de promotion de l'association. La présente autorisation s'applique à tous supports (écrit, électronique et audio-visuel) pour une durée illimitée. L'association s'engage à ce que la publication et la diffusion de l'image de l'enfant ainsi que des commentaires l'accompagnant ne portent pas atteinte à la vie privée, à la dignité et à la réputation de l'enfant. Oui Non

- J'autorise mon enfant à se déplacer avec l'animatrice en cas d'activités extérieures ou sorties. Oui Non

Fait le à Signature :

+ COPIE DU CARNET DE VACINATIONS



CLUB ADOS - Fonctionnement 2023/2024

Phalsbourg, le 07 septembre 2023

Le Club Ados est un espace de vie pour les jeunes né-es entre 2006 et 2011, les jeunes nés en 2012 seront accueillis à partir du 11/03/2024. Le club ados a pour but de développer les relations entre les jeunes et d'offrir une activité extrascolaire sans but précis aux adolescents. L'adhésion au Club Ados n'engage pas à venir à chaque RDV et à rester sur la totalité de l'horaire d'ouverture du local selon les autorisations choisies.

Une directrice et un animateur sont présents à chaque soirée pour assurer la sécurité des mineurs et proposer des activités en fonction des envies de ceux-ci.

Le Club Ados, c'est l'espace des ados et ceux-ci peuvent se l'approprier comme ils le souhaitent !

Un local est dédié au club, il se trouve au premier étage des ateliers de l'association Phalsbourg Loisirs (bâtiment en face du secrétariat), on y trouve des canapés, des jeux, un babyfoot, un jeu de fléchettes, ...

L'association offre le goûter à chaque moment partagé avec les jeunes.

Les jeunes doivent s'inscrire au préalable de chaque évènement par SMS auprès de Morgane.

Le planning du Club Ados est défini au mois, visible sur Google Agenda, via un lien qui vous sera partagé. Vous recevrez un sms qui vous indiquera lorsque le planning est mis à jour.

L'adhésion à l'association est obligatoire pour participer, elle est valable du 01/09/2023 au 31/08/2024. Son prix est de 12€ pour la carte individuelle et 18€ pour la carte familiale.

Plusieurs formes de soirées et plusieurs projets se dérouleront en parallèle.

- **Soirée « libre »** : Chaque semaine, un créneau de 2H30 minimum où le local est ouvert aux jeunes inscrits (généralement le vendredi).
- **Soirée « repas »** : Un vendredi tous les 2 mois (voir plus), le local est ouvert de 17h à 23h, nous partagerons un repas et une soirée animée suivra, une compensation financière est demandée pour y participer.
- **Comité de coordination du Club Ados** : Le comité c'est comme un conseil d'administration d'une association, une réunion bimestrielle (voir plus) est organisée où les jeunes se retrouvent à prendre les décisions qui les concernent : choix du planning du local, plannings d'activités des vacances, organisation de projets qu'ils souhaitent créer, participer...
- **Soirée itinérante** : Une fois par trimestre, l'équipe d'animation se rendra dans un village de la communauté de communes du Pays de Phalsbourg pour proposer une séance d'animation et tous les ados inscrits au Club Ados seront les bienvenues.
- Cette forme de fonctionnement peut être modifiée lors des réunions de comité, d'autres évènements peuvent s'ajouter, des projets en tout genre peuvent être mis en place, chaque jeune est libre d'adhérer ou non à certains projets.

Pour me contacter/ vous inscrire : Morgane – 06 41 91 63 76.

Cordialement,
Morgane Lhernault (Pattée), Responsable du Club Ados