

FICHE D'INSCRIPTION :

SERVICE JEUNESSE



Ville de Wissous

Le Jeune

NOM : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à _____

Garçon Fille

Portable

Numéro de sécurité sociale : _____

VIGILANCES (à détailler en bas de page)

Régime alimentaire : oui non

Allergies : oui non

PAI : oui non

Troubles : oui non

Handicap : oui non

Contre indication : oui non

Autres oui non

Représentant 1

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Portable

Fixe

Professionnel

@Email _____

Situation familiale _____

Autorité parentale oui non

Représentant 2

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente) : _____

Portable

Fixe

Professionnel

@Email _____

Situation familiale _____

Autorité parentale oui non

Personnes autorisées à venir chercher le jeune ou/et à prévenir en cas d'urgence (autres que parents)

NOM : _____	Prénom : _____		Prévenir si urgence	Récupérer le jeune
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vigilances et recommandations

Expliquez ici le point de vigilance et les conduites à tenir.

Renseignements médicaux

Nom et téléphone du médecin traitant :

Le jeune a-t-il eu les maladies suivantes ?

Rubéole : oui Non | Angine oui non | Rougeole oui non
Varicelle : oui non | Scarlatine oui non | Oreillons oui non
Coqueluche : oui non | Otite oui non | Rhumatismes articulaires oui non

Le jeune a-t-il fait les vaccinations suivantes ?

Diphtérie oui non date du dernier rappel :
Tétanos oui non date du dernier rappel :
DTP oui non date du dernier rappel :
Poliomyélite oui non date du dernier rappel :

Autorisations parentales 2020/2021

Je soussigné(e) _____ autorise mon enfant ou le service :

Autonomie

- à être en groupe et sans adulte dans le cadre défini par le service (*grands jeux, temps libres*) : oui non
- à rentrer sans adulte autorisé ou seul à l'issue de l'activité : oui non

Droit à l'image

- à diffuser des photos ou vidéos de mon enfant sur les outils de communication web du service et de la collectivité :
Facebook : oui non Instagram : oui non Site de la Ville : oui non

Transport

- à être transporté en minibus/car conduit par les animateurs ou un prestataire extérieur : oui non

Informations

à communiquer les évènements :

- sur les adresses mail de la famille : oui non
- par SMS sur le portable du jeune : oui non
- par SMS sur le portable du représentant 1 ou 2 : oui non

Santé

- les animateurs à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident sur le temps d'accueil (*premiers soins, médecin, secours, hospitalisation*) : oui non

Attention : l'équipe ne peut administrer un traitement uniquement si elle est en possession d'une ordonnance. En cas de traitement, les médicaments doivent impérativement être donnés à l'équipe d'animation.

Je certifie exactes toutes les informations mentionnées sur cette fiche d'inscription et m'engage à informer par écrit le service Jeunesse de toute modification.

Fait à :

Le :

Nom – Prénom et Signature des responsables légaux :

Document à retourner avec :

- Une attestation de responsabilité civile
- Une copie des vaccins