



(facultatif)

## DOSSIER D'INSCRIPTION 2023/2024

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Âge : ..... ans Nationalité : .....

Sexe : Masculin  Féminin

Lieu de résidence : chez les deux parents  chez le père  la mère  alternée  autre

### FICHE SANITAIRE DE LIAISON

### MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

CERFA N° 85-0233

CETTE FICHE A ETE CONCUE POUR RECUEILLIR LES RENSEIGNEMENTS MEDICAUX QUI POURRONT ETRE UTILES PENDANT L'ACCUEIL ET LE SEJOUR DE L'ENFANT. ELLE EVITE DE VOUS DEMUNIR DE SON CARNET DE SANTE. ELLE VOUS SERA RENDUE A LA FIN DE L'ACCUEIL OU DU SEJOUR.

#### I. VACCINATIONS

(Remplir à partir du carnet de santé, du carnet ou des certificats de vaccination de l'enfant ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé)  
Précisez s'il s'agit :

Du DT polio ..... / /

Du DT coq ..... / /

Du Tétracoq ..... / /

D'une prise polio RAPPELS ..... / /

ANTITUBERCULEUSE (BCG) ANTIVARIOLIQUE AUTRES VACCINS

DATES 1er VACCIN / / 2ème VACCIN / /

REVACCINATION / / 1er RAPPEL / /

SI L'ENFANT N'EST PAS VACCINE POURQUOI ?

NATURE DATES INJECTIONS DE SERUM ..... / /

#### II. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES :

RUBEOLE oui / non - VARICELLE oui / non - ANGINES oui / non -  
RHUMATISMES oui / non - SCARLATINE oui / non - ASTHME oui /  
non - ROUGEOLE oui / non - OREILLONS oui / non - OTITES oui /  
non - COQUELUCHE oui / non

INDIQUEZ ICI LES AUTRES DIFFICULTES DE SANTE EN PRECISANT  
LES DATES : (maladies, accidents, crises convulsives, allergies,  
hospitalisations, opérations chirurgicales)

..... / /

..... / /

..... / /

#### III. RECOMMANDATIONS DES PARENTS :

.....

.....

.....

ACTUELLEMENT L'ENFANT SUIV-IL UN TRAITEMENT ? non / oui  
SI OUI, LEQUEL? .....

SI L'ENFANT DOIT SUIVRE UN TRAITEMENT PENDANT SON SEJOUR, N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE L'ORDONNANCE AUX MEDICAMENTS.

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? non / parfois / oui  
S'IL S'AGIT D'UNE FILLE, EST-ELLE REGLEE ? non / oui

#### V. RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : ..... PRENOMS : .....

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : ..... Signature :

#### PARTIE RESERVEE A L'ORGANISATEUR

LIEU DU SEJOUR : .....

ARRIVEE LE / / DEPART LE / /

Cachet de l'Organisme (siège social)

#### OBSERVATIONS FAITES AU COURS DU SEJOUR

PAR LE MEDECIN (qui indiquera ses nom, adresse et n° de téléphone)

PAR LE RESPONSABLE DU SEJOUR (qui indiquera ses nom et adresse).....

.....

.....

.....

.....



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

<b>Parent 1 : Le Père</b> Nom : ..... Prénom : ..... Né le : ..... / ..... / ..... à ..... Nationalité : ..... N° Allocataire : ..... Adresse : ..... ..... N° téléphone : ..... N° mobile : ..... Adresse électronique : .....@..... Profession : ..... Autorité parentale (copie jugement à fournir) : OUI / NON	<b>Parent 2 : La Mère</b> Nom : ..... Prénom : ..... Né le : ..... / ..... / ..... à ..... Nationalité : ..... N° Allocataire : ..... Adresse : ..... ..... N° téléphone : ..... N° mobile : ..... Adresse électronique : .....@..... Profession : ..... Autorité parentale (copie jugement à fournir) : OUI / NON
<b>Autre représentant de l'enfant :</b> Nom : ..... Prénom : ..... Né le : ..... / ..... / ..... à ..... Nationalité : ..... Adresse : ..... ..... N° téléphone : ..... N° mobile : ..... Adresse électronique : .....@..... Lien avec l'enfant : ..... Organisme de suivi de l'enfant : .....	<b>Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :</b> <b>1°</b> Nom : ..... Prénom : ..... Adresse : ..... ..... N° téléphone : ..... Lien avec la famille : ..... <b>2°</b> Nom : ..... Prénom : ..... Adresse : ..... ..... N° téléphone : ..... Lien avec la famille : ..... <b>3°</b> Nom : ..... Prénom : ..... Adresse : ..... ..... N° téléphone : ..... Lien avec la famille : .....

Je soussigné, déclare exactes les informations portée sur cette fiche d'inscription, et m'engage à tenir informé le responsable de l'Accueil de Loisirs en cas de changement.

Fait à ..... le ...../...../..... Signatures :                      Le Directeur de l'Accueil

Le Père

La Mère

Autre représentant légal

## AUTORISATIONS

Je soussigné .....,

Représentant légal de l'enfant .....,

---

1 -  autorise  n'autorise pas

Mon enfant (pour les enfants de 9 ans et plus) à quitter seul l'ALSH à partir de .....heures et/ou l'ALP à ..... heures.

---

2 -  autorise  n'autorise pas

Mon enfant à participer à toutes les sorties ou toutes les activités organisées par l'ALSH.

---

3 -  autorise  n'autorise pas

L'encadrement de l'accueil de loisirs à prendre l'enfant en photo ou vidéo, lors des diverses activités proposées par l'ALSH ou l'ALP en vue de les diffuser sur divers supports médiatiques (bulletin municipal, site internet municipal, quotidiens locaux, journal interne, ...).

---

4 -  autorise  n'autorise pas

Le responsable de l'accueil de loisirs à prendre le cas échéant toutes mesures (d'hygiène, traitement médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant, en cas d'absence des parents et des responsables légaux ou s'ils demeurent injoignables.

---

5 -  autorise  n'autorise pas

L'accueil de loisirs à m'envoyer les programmes des vacances par adresse e-mail.

Si oui : .....@.....

Date :

Signature :

Coupon à retourner rempli et signé avec le dossier d'inscription



Mairie de Nissan-lez-Ensérune

Accueil de Loisirs  
Groupe scolaire Antoine Beille  
Avenue de la laïcité  
34 440 Nissan lez Ensérune  
Tél. 04.67.32.90.45

## ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR

**Partie à retourner signée avec le dossier**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, .....,

responsable de l'enfant ..... atteste avoir pris connaissance du

règlement de l'ALSH, de l'ALP, ainsi que du restaurant scolaire 2023-2024, et m'engage à

le respecter.

Date : ..... / ..... / .....

Signature des responsables légaux :

Signature de la Direction des accueils de loisirs:

## Éléments à ramener pour l'enregistrement du dossier d'inscription 2023-2024

L'enregistrement du dossier d'inscription débutera à partir du lundi 28 août 2023, au bureau de l'ALSH. Un dossier incomplet entraînera le refus de l'enfant à l'ALSH, à l'ALP ainsi qu'à la Cantine.

Pour la constitution du dossier, les parents doivent fournir les documents suivants :

- **Fiche de renseignements de l'enfant remplie** \*
- **Autorisation parentale signée** \*
- **Fiche sanitaire de liaison remplie** \*
- **Coupon du règlement intérieur rempli et signé** \*
- Copie des **vaccins du carnet de santé** ou du **carnet de vaccination** (vaccinations à jour)
- **Certificat médical de moins de 3 ans** d'aptitude à la vie en collectivité (pour les enfants entrant en petite section de maternelle), à la pratique d'activités physiques et sportives et justifiant des vaccins à jour.  
**Ce document peut être fournis jusqu'au 20 octobre 2023.**
- Photocopie du **coefficient familial** et de **l'Aide aux loisirs** de la CAF ou MSA, s'il y a lieu
- Photocopie de **l'assurance responsabilité civile individuelle ou assurance extra-scolaire 2023/2024**
- **Certificat médical de moins de 3 ans** de non contre-indication pour la pratique d'activités physiques et sportives
- **Attestation de domicile** (de moins de 3 mois : facture EDF, Télécom...)
- **Un courrier** pour les enfants qui consomment un **repas sans porc, sans viande ou végétarien**

*\*Ces éléments peuvent être retirés en Mairie, au Bureau ALSH, ou téléchargés sur le portail famille et le site de la ville.*