

**ELJ : 07 44 87 25 76**

Fiche de renseignements

**Secteur jeunesse 11-17 ans**

2024 - 2025

**Concernant le/la jeune:**

NOM : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Téléphone portable (non obligatoire) : .....  
N° police d'assurance (joindre l'attestation d'assurance au nom de l'enfant): .....

**Concernant les responsables légaux du jeune :**

**Responsable 1 :**

NOM : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphones :  
Domicile : ..... Portable .....  
Travail : .....  
Adresse mail : .....

**Responsable 2 :**

NOM : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphones :  
Domicile : ..... Portable .....  
Travail : .....  
Adresse mail : .....

Numéro allocataire CAF : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

**Concernant une tierce personne à prévenir en cas d'urgence :**

NOM : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphones : Domicile : .....  
Travail : .....  
Portable : .....

**Autorisation d'exploitation de droits à l'image**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur.....  
Père, Mère ou Tuteur de .....

***Cocher la mention choisie :***

O Autorise le Centre socioculturel Courteline à exploiter tous les supports de communication (films, vidéos, photos) sur lesquels mon enfant pourrait apparaître.

O N'autorise pas le Centre socioculturel Courteline à exploiter tous les supports de communication (films, vidéos, photos) sur lesquels mon enfant pourrait apparaître.

**J'atteste avoir pris connaissance et être en accord avec le règlement intérieur fourni avec ce document.**

**L'inscription du jeune sera effective une fois ce document retourné à l'accueil loisirs jeunes :**

- De l'attestation d'assurance du jeune
- De la fiche sanitaire dûment remplie
- D'un règlement de 20 euros (pour les chèques à l'ordre de l'association Courteline) représentant l'adhésion à l'association ou 25 euros pour les fratries.

**Fait à :**

**Le //**

**Signature responsable légal 1 :**

**Signature responsable légal 2 :**

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## Secteur Jeunesse 11/17 ANS – 2024/2025

*Article 1 :* Le présent règlement est remis en un exemplaire aux parents ou tuteurs légaux des jeunes mineurs lors de l'inscription.

*Article 2 :* L'accueil de Loisirs est accessible à tous les jeunes de 11 à 17 ans de la Ville de TOURS ou domiciliés hors TOURS, selon un encadrement et des locaux adaptés au nombre et à l'âge des jeunes.

*Article 3 :* Inscription préalable : Tous les jeunes mineurs désirant fréquenter l'accueil doivent préalablement faire remplir une fiche de renseignement par leurs parents ou tuteurs légaux. Pour le bon déroulement des activités, **une fiche sanitaire de liaison par jeune doit être remplie** et déposée auprès à l'accueil jeunes. Tout changement de situation ou de coordonnées personnelles doit être signalé impérativement. **L'absence de ces documents interdira au jeune de pratiquer les activités proposées dans le cadre de l'accueil de loisirs. Pour les vacances scolaires les jeunes doivent se présenter le premier jour d'ouverture pour s'inscrire aux activités proposées.**

*Article 4 :* Santé : les parents doivent signaler toute particularité concernant l'état de santé de leur enfant. L'état physique du jeune doit être compatible avec la vie en collectivité. Toute maladie contagieuse doit être signalée immédiatement. Les maladies telles que rougeole, scarlatine, coqueluche, oreillons, diphtérie, poliomyélite, hépatite à virus, typhoïde, méningite doivent faire l'objet d'une déclaration des parents accompagnée d'un certificat médical, indiquant la date à laquelle le ou la jeune peut reprendre ses activités, qui sera remis à l'animateur ou directeur.

*Article 5 :* Chaque famille doit désigner nommément un(e) correspondant(e) majeur(e) possédant un téléphone.

*Article 6 : Déclaration :* l'accueil de jeunes fait l'objet d'une déclaration auprès de la DRJSCS : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale. Il est habilité pour accueillir les jeunes de 11 à 17 ans dans les conditions réglementaires.

*Article 7 :* Le projet pédagogique réalisé par les professionnels est à la disposition des parents dans le centre socioculturel Courteline et au sein de l'Espace Loisirs Jeunes.

*Article 8 : Vivre-ensemble :* **tout jeune ne respectant pas les règles de vie en collectivité : incorrection verbale envers les autres jeunes ou le personnel, violence physique, non-respect des locaux, dégradation de matériel, sera exclue temporairement ou définitivement, et cela après un avertissement.**

*Article 9 : Sécurité :* Le port par le ou la jeune, de bijoux ou d'objets de valeur est proscrit. L'association décline toute responsabilité en cas de vol, perte ou dégradation

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## Secteur Jeunesse 11/17 ANS – 2023/2024

*Article 10 : Horaires :*

- **L'accueil périscolaire, les mardis, jeudis, vendredis soirs de 16h30 à 18h45 en période scolaire**, à l'Espace Loisirs Jeunes (ELJ) situé 1 allée Andy Warhol à Tours 37100. Sur ce temps l'accès pour les jeunes est libre. Ils viennent et repartent quand ils le désirent.

- **Les mercredis en période scolaire et vacances scolaires** de 14h00 à 17h45 à l'ELJ. Un accueil est mis en place de 14h00 à 14h30. Sur ce temps les jeunes sont libres d'aller et venir. A partir de 14h30, les jeunes qui sont présents doivent rester jusqu'à 17h00.

Pendant les vacances, les jeunes peuvent partir de façon autonome à partir de 17h00. En cas de sorties et de rentrées tardives les parents seront mis au courant au moment des inscriptions.

- **Les samedis en périodes scolaires de 13h00 à 17h45 à l'ELJ**. Sur ce temps les jeunes peuvent venir et repartir de façon autonome aux heures qu'ils le souhaitent.

**Les jeunes peuvent venir et repartir quand ils le souhaitent lors de certains temps d'accueil. Cela est présenté aux parents lors de l'inscription. Nous demandons systématiquement aux parents de passer un contrat moral avec leur enfant sur ses venues à l'ELJ ou de nous indiquer les temps spécifiques où le jeune fréquentera l'accueil.**

*Article 11 :* La responsabilité de l'Association socioculturelle Courteline n'est engagée que lorsque le ou la jeune se trouve en présence de l'animateur dans le cadre des horaires de l'accueil de jeunes ou d'une sortie exceptionnelle.

*Article 12 :* En cas de sortie exceptionnelle les familles peuvent être amenées à participer au financement.

*Article 13 :* L'Association socioculturelle Courteline s'engage à prendre une assurance pour les activités pratiquées dans le cadre de l'accueil de jeunes, à accueillir les jeunes dans des conditions d'hygiène et de sécurité conformes à la réglementation et leur proposer des loisirs avec des objectifs éducatifs. Les garanties de l'assurance souscrite par l'association socioculturelle Courteline ne peuvent être mises en œuvre que si l'association socioculturelle Courteline est susceptible de voir sa responsabilité engagée. **Les parents doivent fournir une assurance extrascolaire qui couvre leur enfant pour les activités de loisirs en dehors du temps scolaire.**

*Article 14 :* En cas d'accident, le (la) directeur (trice) avise les parents et fait appel aux pompiers. Si nécessaire, le ou la jeune sera dirigé(e) vers le centre hospitalier le plus proche. Les frais occasionnés par le traitement sont à la charge des familles. Par le biais de la signature de la fiche de renseignement, les parents autorisent les animateurs et le directeur du secteur jeunesse à prendre les mesures d'urgences nécessaires tant médicale(s) que chirurgicale(s), sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident y compris éventuellement l'hospitalisation.

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**  
DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / .....

SEXE :    M        F   

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

**1-VACCINATION** se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

| VACCINATIONS OBLIGATOIRES | Oui | Non | DATES DES DERNIERS RAPPELS RECOMMANDÉS | VACCINS RECOMMANDÉS        | DATES |
|---------------------------|-----|-----|--|----------------------------|-------|
| Diphthérie                |     |     |  | Coqueluche                 |       |
| Tétanos                   |     |     |  | Haemophilus                |       |
| Polioomyélite             |     |     |  | Rubéole-Oreillons-Rougeole |       |
|                           |     |     |  | Hépatite B                 |       |
|                           |     |     |  | Pneumocoque                |       |
|                           |     |     |  | BCG                        |       |
|                           |     |     |  | Autres (préciser)          |       |

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

**2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR**

Poids : .....kg ; Taille : .....cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ?     Oui     Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).  
**Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.**

**ALLERGIES : ALIMENTAIRES**     oui     non

**MÉDICAMENTEUSES**     oui     non

**AUTRES (animaux, plantes, pollen) :**     oui     non

Précisez : .....

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

Le mineur présente-t-il un **problème de santé, si oui préciser**     oui     non

.....

.....

.....

**3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, enurésie nocturne, etc...

.....

.....

.....

**4-RESPONSABLES DU MINEUR**

Responsable N°1 : NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....

TEL PORTABLE : .....

Responsable N°2 : NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....

TEL PORTABLE : .....

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : ..... Signature : .....