



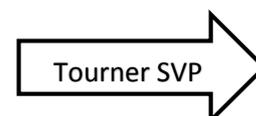
JEUNES

Pour participer aux **actions jeunesse** (local, activités, sorties, club,...) organisées par la Communauté de communes SUD Sarthe, l'**adhésion au PASS'JEUNES est OBLIGATOIRE.**

Cette adhésion est de 5 € pour la période scolaire 2020-2021. Une carte d'adhésion vous sera remis en échange de ce document et du règlement.

Règlement possible : aide au temps libre (CAF), chèques collèges, chèques ANCV, chèques à l'ordre du trésor public, espèces.

| J E U N E | Nom : Prénom : Né le : à : Nationalité : Sexe : F / M N° de téléphone portable du jeune : Adresse mail :@..... Régime de sécurité sociale : <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA - N° d'allocataire CAF de rattachement : Etablissement scolaire : Classe : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|--------------------------------|-----------|---------------------|-----------|-----|--|------------|--|------------------------------------|--|--------------------------------|--|---------|--|------------|--|------------|--|-------------------|--|
| Responsable 1 | Nom : Prénom : N° de téléphone personnel : N° de téléphone travail : Adresse mail :@..... Adresse postale : Code postale : Ville : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Responsable 2 | Nom : Prénom : N° de téléphone personnel : N° de téléphone travail : Adresse mail :@..... Adresse postale : Code postale : Ville : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vaccinations | <p>Si le jeune n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de non-contre-indications.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Vaccins obligatoires</th> <th style="width: 10%;">Oui / Non</th> <th style="width: 30%;">Vaccins recommandés</th> <th style="width: 10%;">Oui / Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BCG</td> <td></td> <td>Hépatite B</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Poliomyélite / DT Polio / Tetracoq</td> <td></td> <td>Rubéole - Oreillons - Rougeole</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tétanos</td> <td></td> <td>Coqueluche</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diphthérie</td> <td></td> <td>Autres (préciser)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Vaccins obligatoires | Oui / Non | Vaccins recommandés | Oui / Non | BCG | | Hépatite B | | Poliomyélite / DT Polio / Tetracoq | | Rubéole - Oreillons - Rougeole | | Tétanos | | Coqueluche | | Diphthérie | | Autres (préciser) | |
| Vaccins obligatoires | Oui / Non | Vaccins recommandés | Oui / Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BCG | | Hépatite B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Poliomyélite / DT Polio / Tetracoq | | Rubéole - Oreillons - Rougeole | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tétanos | | Coqueluche | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diphthérie | | Autres (préciser) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Renseignements | Indiquer les difficultés de santé (allergies, asthmes, maladies, crises convulsives, hospitalisation, traitement) en précisant les dates, les précautions à prendre, le traitement médical en cours : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| | | |
|---------------|--|---|
| Autorisations | <p>Je soussigné(e),, responsable légal de</p> <p>- accepte le fonctionnement de l'accueil informel au local jeune et des activités et sorties.</p> <p><i>Pour rappel,</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur les temps d'accueil informels, les jeunes peuvent aller et venir seul dans l'espace jeune ; - Sur les temps d'activités ou de sorties, les jeunes s'engagent à rester du début à la fin, sous la responsabilité des animateurs. | |
| | <input type="checkbox"/> autorise <input type="checkbox"/> n'autorise pas | mon enfant à se déplacer à pieds sur les différents lieux d'activités et à participer aux sorties |
| | <input type="checkbox"/> autorise <input type="checkbox"/> n'autorise pas | mon enfant à se déplacer avec les véhicules assurés par la collectivité et à participer aux sorties |
| | <input type="checkbox"/> autorise <input type="checkbox"/> n'autorise pas | que mon enfant soit filmé et/ou photographié aux fins d'utilisation par la structure elle-même, la presse, le site internet, les supports informatiques de la structures, les stagiaires dans le cadre de leurs rapport de stage. |
| | <input type="checkbox"/> autorise <input type="checkbox"/> n'autorise pas | le service à consulter le site CAF pro afin de connaitre mon quotient familial |
| | <input type="checkbox"/> autorise <input type="checkbox"/> n'autorise pas | <ul style="list-style-type: none"> - l'équipe à prendre toutes les initiatives en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant (transfert en pédiatrie ou aux urgences) - le transport par des services de secours d'urgence - le médecin à pratiquer tous les soins nécessaires et éventuellement une intervention chirurgicale d'urgence avec anesthésie - l'équipe à prendre en charge votre enfant à la sortie de l'hôpital en votre absence - l'équipe à donner à votre enfant le traitement médical prescrit par le médecin (en suivant le double de l'ordonnance) - l'équipe à appliquer de la crème solaire en cas de nécessité - l'équipe à administrer des granules homéopathiques en cas de chute. |
| | <input type="checkbox"/> autorise <input type="checkbox"/> n'autorise pas | mon enfant à se baigner sous surveillance dans le cadre des activités et déclare que mon enfant est en possession du test d'aisance aquatique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| | <p>- déclare exacts les renseignements portés dans ce dossier, en intégralité, et m'engage à les actualiser</p> <p>- déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du service et m'engage à le respecter.</p> <p><u>Date et signature du ou des responsables</u> <u>Signature du Jeune</u></p> | |

Il est fortement recommandé aux familles de souscrire à un contrat d'assurance « Responsabilité Civile et individuelle accident » de façon à garantir une prise en charge afin de prévenir tout incident qui surviendrait pendant les activités des services éducatifs intercommunaux. L227-5 Code de l'action sociale et de la famille.