

C. C. A. S.
COMMUNE de BRANGUES
« MECREDI MALIN SYMPA »

I - DOSSIER D'INSCRIPTION

*** Pour l'inscription:**

- Une fiche d'autorisation à participer aux activités programmées sur la commune de Brangues et autorisant le C.C.A.S. à intervenir en cas d'urgence : **A signer**
- Le règlement intérieur : **A signer**
Il est remis en 2 exemplaires pour permettre à la famille d'en conserver un.
- Une fiche de renseignements administratifs et sanitaires : **A signer**
- Une fiche concernant le règlement de la cotisation annuelle.

*** Pour les sorties en cours d'année :**

- Une demande d'autorisations de sortie hors de la commune à utiliser selon programmation des activités.

**AUTORISATION PARENTALE
POUR L'INSCRIPTION AU C.C.A.S.
ANNEES 2014-2015**

Je, soussigné(e), Madame, Monsieur

Autorise les représentants du C.C.A.S. 'M.M.S.' à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant, y compris en cas de besoin d'intervention chirurgicale urgente.

Autorise la diffusion des photos qui pourraient être prises lors de l'activité : OUI - NON

Autorise mon fils, ma fille à rentrer seul(e) après l'activité : OUI - NON

N° de téléphone du domicile.....

N° de portable.....

N° téléphone du travail.....

Date de naissance de l'enfant.....

N° de sécurité sociale de l'assuré

Autorise mon fils :.....

ma fille :.....

à participer aux activités et sorties qui seront organisées sur la commune de Brangues.

Veillez noter les noms, prénoms, adresses et numéros de téléphone des autres personnes autorisées à venir éventuellement le ou la chercher.

.....
.....
.....

Pour les sorties extérieures à la commune, une autorisation complémentaire sera demandée.

Brangues, le
Signature.

Règlement intérieur

ARTICLE 1 - Tout participant doit être à jour des modalités d'inscription :

- * **Fiche de renseignements**
- * **Autorisation parentale**
- * **Attestation de responsabilité civile en cours de validité**
- * **Cotisation annuelle au C.C.A.S.**
- * **Acceptation du règlement intérieur dont un exemplaire est rendu signé.**

ARTICLE 2 – Les enfants du M.M.S. devront respecter les horaires déterminés pour les activités.

ARTICLE 3 – L'organisation du C.C.A.S. décline toute responsabilité concernant les objets perdus ou volés.

ARTICLE 4 - Les participants doivent respecter les consignes et directives données par les animateurs qui encadrent les activités, sous peine d'exclusion ponctuelle ou définitive.

ARTICLE 5 – Les participants doivent respect du matériel et des locaux utilisés. Tout auteur de dégradations est responsable de ses actes.

ARTICLE 6 – Le C.C.A.S. est responsable de l'enfant pendant l'activité organisée par le 'M.M.S.', du moment de son arrivée jusqu'à son départ. L'aller et le retour de l'enfant sont sous la responsabilité des parents.

ARTICLE 7 – Toutes les sorties organisées en dehors de la commune feront l'objet d'une autorisation de sortie, ramenée au plus tard le jour même du départ. Si ce document n'est pas remis aux responsables ou intervenants, l'enfant ne pourra pas y participer.

ARTICLE 8 – Tous les enfants des deux classes primaires de la commune peuvent être inscrits au 'M.M.S.'

Je, soussigné(e), Madame, Monsieur accepte les conditions du règlement intérieur des activités du 'M.M.S'.

A Brangues, le

Signature parentale :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

M.M.S.

Nom et prénom du jeune..... Date de naissance :
Adresse.....
Responsable de l'enfant : Nom, prénom
Adresse (si différente de celle de l'enfant)
Tél. domicile Tél. Travail..... Portable

SITUATION FAMILIALE : Célibataire marié(e) veuf(ve) divorcé(e) autre

Profession Monsieur.....Employeur.....

Profession Madame.....Employeur.....

Nombre d'enfants à charge

Q.F.....N° Allocataire.....

N° Sécurité Sociale.....

Vaccinations : se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations du jeune

Vaccins obligatoires	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Penta coq		Engerix B10	
Ou DT. Polio		R.O.R	
Ou Tétra coq		Coqueluche	
Revaxis			
Infanrix			
BCG			

ALLERGIES : Asthme OUI NON Alimentaires OUI NON
Médicamenteuse OUI NON

Rubéole	Varicelle	Angine	Rhumatisme articulaire
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Autres renseignements médicaux (l'enfant a-t-il en permanence sur lui un médicament nécessaire à sa santé?)

INDIQUEZ les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, opérations, hospitalisations, rééducation...) en précisant les dates et les précautions à prendre.

Autres renseignements médicaux (l'enfant a-t-il en permanence sur lui un médicament nécessaire à sa santé?)

INDIQUEZ les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, opérations, hospitalisations, rééducation...) en précisant les dates et les précautions à prendre.

.....
.....

Nom et adresse du médecin Tél.....

Je soussigné.....autorise l'équipe d'encadrement à prendre toutes mesures nécessaires liées à l'état de santé de mon enfant.

Date

Signatures

**C.C.A.S.
Commune de
BRANGUES**

Monsieur Madame

Inscrit mon fils

ma fille

**aux activités de « M.M.S. » organisées par le C.C.A.S. de la commune de Brangues au cours
de l'année**

Je verse la cotisation de

Brangues le

Signature

C.C.A.S
Brangues
M. M. S.

le

**Dans le cadre du règlement intérieur et de l'autorisation
signés pour la participation aux activités organisées
au cours de l'année**

Je soussigné(e)
autorise mon fils
ma fille
.....

A participer à l'activité programmée hors commune de BRANGUES :
Le

.....
.....
.....

Téléphone à privilégier ce jour-là :

Brangues, le

Signature :