

TARIF DES ACTIVITES

L'adhésion sera accompagnée d'une participation pour chaque activité proposée à savoir :

SERVICES	TARIFS CHEVRIARD	TARIF EXTERIEUR	MODE DE PAIEMENT
ACCUEIL TEMPS SCOLAIRE ET VACANCES	20€ D'ADHESION ANNUELLE	20€ D'ADHESION ANNUELLE	FACTURATION
PARC D'ATTRACTION	15 € SUR CARTE	20 € SUR CARTE	CARTE « ACTIVITES »
BASE DE LOISIRS	3 € SUR CARTE	4 € SUR CARTE	CARTE « ACTIVITES »
SORTIE CULTURELLE	5 € SUR CARTE	6 € SUR CARTE	CARTE « ACTIVITES »
SORTIE SPORTIVE	7€ SUR CARTE	9€ SUR CARTE	CARTE « ACTIVITES »
ATELIER AVEC LES INTERVENANTS	7€ SI COÛT DE L'INTERVENANT 0 A 300€ 7€ SI COÛT DE L'INTERVENANT 300 A 600€	9€ SI COÛT DE L'INTERVENANT 0 A 300€ 12€ SI COÛT DE L'INTERVENANT 300 A 600€	CARTE « ACTIVITES »
REPAS A THEME	3€ SUR CARTE	4€ SUR CARTE	CARTE « ACTIVITES »
GOUTER	1€ SUR CARTE	2€ SUR CARTE	CARTE « ACTIVITES »
NUITEES	8€ SUR CARTE	12€ SUR CARTE	CARTE « ACTIVITES »
SPECTACLE DE L'ESPACE CULTUREL	2€	TARIF NORMAL	CARTE « ACTIVITES » POUR LES CHEVRIARDS ET PAIEMENT DIRECT A LA BILLETTERIE DE LA MEDIATHEQUE POUR LES EXTERIEURS
SEJOURS	participation à hauteur de 30% des charges directes et indirectes	participation à hauteur de 50% des charges directes et indirectes	FACTURATION

PRATIQUE DU SPORT (railler les mentions inutiles)

Je certifie que mon enfant sait se déplacer dans l'eau sans présenter de signe de panique, sur un parcours de 20 m avec un passage sous une ligne d'eau, posée et non tendue et l'autorise donc à pratiquer des activités aquatiques.

Je certifie également que :


- Mon enfant ne fait l'objet d'aucune contre-indication à la pratique sportive.
- Mon enfant fait l'objet d'une ou plusieurs contre-indications à la pratique sportive

Préciser :


DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e)..... autorise le personnel d'animation des services de la ville, à prendre mon ou mes enfants en photo et à utiliser ces photos dans les différentes publications de la ville.

A Chevry-Cossigny, le _____ Signature



DOSSIER D'INSCRIPTION ESPACE JEUNES 2019-2020



Adhésion : **20€** pour les Chevriards et les extérieurs


Nom :

Prénom du jeune :

Age :

Email :

Téléphone portable du jeune :



PHOTO

Ce dossier comprend :

- ✓ une fiche sanitaire de liaison
- ✓ le règlement intérieur
- ✓ une attestation de pratique du sport
- ✓ une autorisation de droit à l'image

Pièces à joindre :

- ✓ attestation d'assurance responsabilité civile
- ✓ une photo
- ✓ autorisation de sortie
- ✓ photocopie des vaccins

Renseignements au 06.84.77.90.54
Par mail : jeunesse@chevry-cossigny.com
Face book : espace jeune

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utiles et agir plus efficacement en cas de problèmes.

Nous vous remercions de bien vouloir compléter très précisément ce document.

ENFANT

NOM : PRENOM :

Sexe : M / F Date de naissance :/...../.....

VACCINATIONS

(Remplir à partir du carnet de santé, du carnet ou des carnets de vaccinations de l'enfant et joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé).

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES/DERNIER RAPPEL	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
tétanos				Hépatite B	
poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
OU DT polio				Autres (préciser)	
OU Tétracoq				BCG	

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINES	RHUMATISMES	SCARLATINE
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 <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

COQUELUCHE	OTITES	ASTHME	ROUGEOLE	OREILLONS
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 <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

RECOMMANDATION UTILE DES PARENTS ET PATHOLOGIE OU AUTRE NECESSITANT UN TRAITEMENT ET SURVEILLANCE :

Descriptifs	Dates

CONTRE INDICATION A DES MEDICAMENTS :

ALLERGIES CONNUES : OUI – NON. Si oui a quoi :

Actuellement, l'enfant suit-il un traitement ?

Non	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

Oui	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

Si Oui : Lequel :

J'autorise l'équipe d'animation à donner si besoin le traitement à mon enfant:

Non	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

Oui	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

Si l'enfant doit suivre un traitement,

Joindre obligatoirement l'ordonnance aux médicaments (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

REGIME ALIMENTAIRE

Sans porc PAI

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Parent 1	NOM	PRENOM	Personnes à joindre en priorité
ADRESSE			<input type="checkbox"/> parent 1
Portable	Domicile	Bureau	<input type="checkbox"/> parent 2
Parent 2	NOM	PRENOM	<input type="checkbox"/> autres personnes Nom : Portable :
ADRESSE			<input type="checkbox"/> autres personnes Nom : Portable :
Portable	Domicile	Bureau	

Numéro de Sécurité Sociale :

Mutuelle (nom et numéro) :

Nom du médecin traitant et téléphone :

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

DATES :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL :

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et du Règlement Général sur la Protection des Données du 14/04/2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à la mairie de Chevry-Cossigny.

Renseignements au 06.84.77.90.54

Par mail : jeunesse@chevry-cossigny.com

Face book : espace jeune