

FICHE DE RENSEIGNEMENTS COD'JEUNES
CIAS de BAR-LE-DUC

Cette fiche permet de maintenir votre dossier informatique à jour. Elle n'est à remplir que **pour la première inscription** de l'année scolaire en cours. Merci donc de prendre le temps de la remplir au mieux, afin de faciliter la liaison administrative.

Enfant 1:

Nom :
Prénom :
Sexe : Masculin Féminin
Date de naissance :
Lieu de naissance :

Enfant 2:

Nom :
Prénom :
Sexe : Masculin Féminin
Date de naissance :
Lieu de naissance :

Enfant 3 :

Nom :
Prénom :
Sexe : Masculin Féminin
Date de naissance :
Lieu de naissance :

Enfant 4 :

Nom :
Prénom :
Sexe : Masculin Féminin
Date de naissance :
Lieu de naissance :

Enfant 5 :

Nom :
Prénom :
Sexe : Masculin Féminin
Date de naissance :
Lieu de naissance :

Enfant 6 :

Nom :
Prénom :
Sexe : Masculin Féminin
Date de naissance :
Lieu de naissance :

Renseignements sur la structure en charge de l'enfant ou des enfants, et qui sera facturée :

Nom :
Adresse :
Téléphone :
Adresse Mail :
Facturation :

Renseignements sur les parents de l'enfant 1 (si ses derniers exercent l'autorité parentale) :

Parent 1 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Parent 2 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Adresse du foyer de l'enfant 1 (si différente de la structure d'accueil) :

Si en famille d'accueil ajouter les coordonnées téléphoniques :

Renseignements sur les parents de l'enfant 2 (si ses derniers exercent l'autorité parentale) :

Parent 1 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Parent 2 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Adresse du foyer de l'enfant 2 (si différente de la structure d'accueil) :

Si en famille d'accueil ajouter les coordonnées téléphoniques :

Renseignement sur les parents de l'enfant 3 (si ses derniers exercent l'autorité parentalité) :

Parent 1 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Parent 2 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Adresse du foyer de l'enfant 3 (si différente de la structure d'accueil) :

Si en famille d'accueil ajouter les coordonnées téléphoniques :

Renseignement sur les parents de l'enfant 4 (si ses derniers exercent l'autorité parentalité) :

Parent 1 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Parent 2 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Adresse du foyer de l'enfant 4 (si différente de la structure d'accueil) :

Si en famille d'accueil ajouter les coordonnées téléphoniques :

Renseignement sur les parents de l'enfant 5 (si ses derniers exercent l'autorité parentalité) :

Parent 1 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Parent 2 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Adresse du foyer de l'enfant 5 (si différente de la structure d'accueil) :

Si en famille d'accueil ajouter les coordonnées téléphoniques :

Renseignement sur les parents de l'enfant 6 (si ses derniers exercent l'autorité parentalité) :

Parent 1 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Parent 2 :

Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

A joindre en cas de maladie de l'enfant

Téléphone : Portable :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf

Monoparental Séparé Vie Maritale

Adresse :

Adresse du foyer de l'enfant 6 (si différente de la structure d'accueil) :

Si en famille d'accueil ajouter les coordonnées téléphoniques :

Fait à Bar Le Duc, le

Signature et/ou cachet de la structure :

LE RESPONSABLE DE L'ENFANT DENOMMÉ CI-DESSUS AUTORISE

- Le Dispositif Jeunesse Intercommunal à prendre toutes les décisions utiles y compris consultations médicales ou chirurgicales,
- Autorise la (les) personnes suivantes à prendre l'enfant en charge à l'arrêt de bus ou au centre de loisirs :

Indiquer les coordonnées des personnes concernées.

Attention, les personnes désignées sont obligatoirement majeures.

..... ☎ :

..... ☎ :

..... ☎ :

..... ☎ :

❖ L'enfant à repartir **SEUL** de :

- L'arrêt de bus ou du minibus
- Après l'activité

- Le Dispositif Jeunesse Intercommunal à diffuser l'image de mon enfant prise dans le cadre des activités sur support photo ou vidéo, pour la promotion des activités et pour une production de copies réservées aux parents.

1. Respecter les encadrants et les intervenants,
2. Respecter les autres jeunes,
3. Respecter les locaux et le matériel,
4. Respecter les consignes,
5. Respecter l'environnement,
6. Respecter les horaires et **prévenir en cas d'absence (appel ou mot des responsables obligatoire)**, si après plusieurs absences non justifiées, l'enfant peut être exclu temporairement ou définitivement du dispositif.
7. Ne pas fumer pendant les animations,
8. Ne pas consommer d'alcool ni de produits stupéfiants,
9. Avoir un comportement correct (ex : pas d'insulte, ni d'agression envers un autre jeune),
10. Avoir une tenue vestimentaire adaptée à l'activité,
11. Avoir mon passeport sur moi, sinon je ne peux pas participer aux activités, ou bien monter dans le bus ou mini-bus,
12. Ne pas manger dans le bus ou le minibus,
13. Ne pas apporter d'objets dangereux (ex : couteau, cutter, tournevis,...),
14. Rester pendant toute la durée de l'activité,
15. Ne pas apporter d'objets de valeurs (**téléphone portable**, mp3, console de jeux,...)
16. Respecter ce règlement.

« **Le non respect des règles de vie en collectivité (problèmes de comportement, vol, fugue, vandalisme, agressivité verbale ou physique, ...) peut entraîner l'exclusion temporaire ou définitive du dispositif.** »

Lu et approuvé,

Signature de(s) enfant(s) :