

Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.

Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé et sera rendue au terme de l'année civile si les parents en font la demande

Accueil : Accueil de loisirs les Amis des Bauges

Dates des activités : Année 2020

Vaccinations : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires	oui	non	Dernier rappel	Vaccins recommandés	oui	non	Date
Antidiphtérique				Hépatite (A ou B)			
Antitétanique				ROR (Rougeole Oreillons Rubéole)			
Antipoliomyelitique				Coqueluche			
(appelé aussi DT POLIO)				BCG (tuberculose)			
1er rappel				Autres (préciser)			
2ème rappel							

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.

Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).

Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

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

Allergies : médicamenteuses oui non asthme oui non
 alimentaires oui non autres oui non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

Recommandations utiles :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

Nom et tél. du médecin traitant (facultatif)

Je soussigné

responsable légal de l'enfant, **déclare exacts** les renseignements portés sur cette fiche et **autorise** le responsable des activités à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :

Date :



Inscription Annuelle 2020 Activités Ados (11/17 ans)

Nom : Prénom :

<u>Jeune :</u>	<u>Allocataire responsable de l'enfant</u>	<u>Autre Parent</u>
Nom	Nom	Nom
Prénom	Prénom	Prénom
Date de naissance	Adresse	Adresse (si différente)
	Commune.....	Commune.....
	mail :	mail :

Merci de renseigner ci-dessous les contacts du parent à contacter pendant les périodes d'accueil

Tel domicile..... Portable..... Professionnel

Mise en place d'une tarification modulée en fonction du revenu des familles

Afin de permettre à chacun de participer aux activités, le projet social des Amis des Bauges prévoit la tarification des activités en fonction du quotient familial. Pour 2020, les tranches suivantes sont retenues :

Tarif 7 : Quotient Familial (QF) > 2000

Tarif 6 : 1700 < QF < 2000

Tarif 5 : 1200 < QF < 1700

Tarif 4 : 1000 < QF < 1200

Tarif 3 : 600 < QF < 1000

Tarif 2 : 300 < QF < 600

Tarif 1 : QF < 300

Pour cela merci de renseigner :

N°allocataire :

Organisme (entourez l'organisme): CAF MSA Autres (précisez) :

Pour toute inscription 2020, rendez-vous

aux Amis des Bauges avec les documents suivants :

- Un justificatif CAF (MSA ou autre) avec le N° d'allocataire et le Quotient Familial
- Le carnet de santé du jeune afin de remplir la fiche sanitaire
 - La plaquette d'inscription à l'activité

Fait à :

Le :20..

Signature :

Autorisations parentales

Je soussigné (e) (NOM Prénom)

Responsable légal en tant que : père mère tuteur

de l'enfant (NOM Prénom) :

Autorise mon enfant à participer aux activités jeunesse des Amis des Bauges y compris les activités sportives (y compris nautiques) et déclare m'être assuré (e) de toute contre indication médicale.

Autorise l'équipe encadrante à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence (médecin, SAMU, hospitalisation...). Si l'enfant présente de la fièvre et que les parents n'ont pu être joints, un médecin sera appelé.

Je préfère si possible une hospitalisation dans l'établissement suivant :

.....

Les frais occasionnés sont à la charge du responsable de l'enfant.

Autorise l'équipe encadrante à donner les médicaments prescrits par le médecin (ordonnance à fournir).

Autorise mon enfant à participer aux sorties organisées dans le cadre des activités jeunesse et à utiliser le transport prévu (car, minibus, voiture...)

Autorise l'équipe encadrante à prendre en photo ou à filmer mon enfant. En aucun cas la diffusion de ces images ne sera liée à un but commercial.

Autorise les personnes suivantes à reprendre mon enfant après les activités :

NOM Prénom : Tel :

NOM Prénom : Tel :

NOM Prénom : Tel :

Autorise mon enfant à quitter seul les activités

Informe l'équipe encadrante que mon enfant doit faire l'objet d'une attention particulière pour les raisons suivantes :

.....

.....

Fait au Châtelard, le 20..

Signature

Règlement Intérieur 2020 des activités Ados

Je soussigné

Responsable légal de l'enfant

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur 2020 des activités jeunesse des Amis des Bauges.

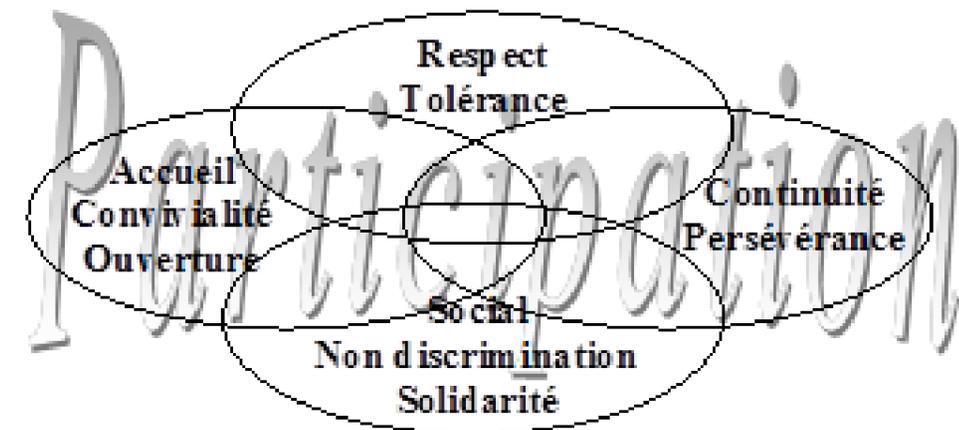
Date :

Signature :

Projet éducatif et pédagogique

Les projets éducatifs et pédagogiques du centre socioculturel des Amis des Bauges sont disponibles à l'accueil, rue du Capitaine de Courson.

Le projet éducatif de l'association définit les valeurs que l'association souhaite transmettre par son action sur le territoire et les objectifs poursuivis par l'équipe bénévole et salariée des Amis des Bauges.



Le projet pédagogique est spécifique aux activités jeunesse. Il est lui aussi disponible à l'accueil des Amis des bauges et est en quelque sorte la carte d'identité des activités. Vous y trouverez entre autres les informations suivantes : objectifs pédagogiques, organisation de la journée type, composition de l'équipe d'animation, présentation des locaux, les moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs, les règles de vie quotidienne...)