

Inscription à déposer au plus tard le vendredi 5 juillet. Passé ce délai, contacter Sébastien par sms.



### Afin de finaliser l'inscription, merci de veiller à :

- joindre le paiement
- remplir toutes les rubriques de l'inscription

### Mais aussi, à remplir une seule fois en début d'année scolaire (sauf modifications en cours d'année) :

- 1 autorisation parentale (coordonnées des parents et informations sur le régime local/spécial)
- 1 fiche sanitaire de liaison
- 1 autorisation "RGPD" (liée à l'évolution sur le règlementation de la protection des données)

L'ensemble de ces documents est à télécharger sur : [www.cc-outreforet.fr](http://www.cc-outreforet.fr) .

Nom (du jeune) : ..... Prénom : .....

Né(e) le : .....

Tél. (portable) : ..... Email : .....

<input type="checkbox"/>	08/07	Europa Park		45€	<input type="checkbox"/>	01/08	Journée Pêche		_____x	2€
<input type="checkbox"/>	09/07	Atelier cuisine : pique-nique des chefs		4€	<input type="checkbox"/>	02/08	Stop Motion Collectif #3			2€
<input type="checkbox"/>	10/07	Accrobranche		20€	<input type="checkbox"/>	02/08	Atelier photo			2€
<input type="checkbox"/>	11/07	Jardinage		2€	<input type="checkbox"/>	03/08	Molky + Pétanque + BBQ		_____x	3€
<input type="checkbox"/>	12/07	Stop Motion Collectif #1		2€	<input type="checkbox"/>	05/08	Atelier cuisine : apéro dinatoire			4€
<input type="checkbox"/>	12/07	Initiation à la broderie		2€	<input type="checkbox"/>	06/08	Trampo City			20€
<input type="checkbox"/>	15/07	C'est fait maison		5€	<input type="checkbox"/>	07/08	Film & Barbecue			3€
<input type="checkbox"/>	16/07	Journée Pêche		2€	<input type="checkbox"/>	08/08	Initiation à la percussion			2€
<input type="checkbox"/>	17/07	Europa Bad		25€	<input type="checkbox"/>	09/08	Stop Motion Collectif #4			2€
<input type="checkbox"/>	18/07	Rando Citoyenne		_____x	Gratuit	<input type="checkbox"/>	09/08	Animation du groupe «À toi de jouer»		/
<input type="checkbox"/>	19/07	Stop Motion Collectif #2		2€	<input type="checkbox"/>	12/08	C'est fait maison			5€
<input type="checkbox"/>	19/07	Après-midi jeux de société		_____x	Gratuit	<input type="checkbox"/>	13/08	Journée Pêche		2€
<input type="checkbox"/>	20/07	Ciné + Musée			_____x	15€	<input type="checkbox"/>	14/08	Escape Game à Strasbourg	30€
<input type="checkbox"/>	22/07	Atelier attrapes-rêves et moulins à vent		3€	<input type="checkbox"/>	16/08	Stop Motion Collectif #5			2€
<input type="checkbox"/>	23/07	Sensas : 2 heures pour sortir		32€	<input type="checkbox"/>	22/08	Et à la rentrée ?			Gratuit
<input type="checkbox"/>	24/07	Après-midi Manga		Gratuit	<input type="checkbox"/>	23/08	Rangement			Gratuit
<input type="checkbox"/>	29/07	Peinture à la façon de... Street Art		3€	<input type="checkbox"/>	25 au 27/07	Mini-camp aventure à Bitche			60€
<input type="checkbox"/>	30/07	Lasergame		20€	<input type="checkbox"/>	19 au 21/08	Séjour des jeunes engagés			30€
<input type="checkbox"/>	31/07	À toi de jouer !		Gratuit						



Pour les sorties avec le picto "transport en car", je prendrai le car à :  Soultz-sous-Forêts  Hatten

J'autorise le responsable à prendre toutes les dispositions qu'il jugerait utiles en cas d'accident ou de malaise survenu à mon enfant. Je demande à être prévenu dans les plus brefs délais.

J'autorise que mon enfant soit filmé/photographié dans le cadre de ces activités. Ces films/photos pourront être utilisés pour des publications de la Communauté de communes de l'Outre-Forêt et par la FDMJC Alsace sans limitation de durée. Si je refuse, je le signale par écrit à l'animateur.

Mon enfant est autorisé à rentrer seul à la fin des activités :  OUI  NON

Fait le ..... à .....

Signature (du tuteur, ou responsable légal) :

### RÈGLEMENT (partie réservée à l'Animation Jeunesse)

belami ou  tableau

Chèques à libeller à l'ordre de la FDMJC Alsace

..... € par **chèque** n° ..... Banque : ..... Guichet : ..... Date : ..... / ..... / .....

..... € en **ANCV** n° ..... à ..... Date de validité : ..... / ..... / .....

..... € en **espèces**. Date : ..... / ..... / .....



## FICHE SANITAIRE DE LIAISON



Nom et prénom : .....  Fille  
 date de naissance : .....  Garçon

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par la FDMJC d'ALSACE. Elle évite de vous démunir du carnet de santé de votre enfant.

### VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Joindre obligatoirement une photocopie des vaccins. SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION. Attention le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication

Vaccins obligatoires		derniers rappels	
Diphthérie	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	..... / .....	..... / .....
Tétanos	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	..... / .....	..... / .....
Polioluélite	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	..... / .....	..... / .....
ou DT Polio	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	..... / .....	..... / .....
ou Tétracoq	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	..... / .....	..... / .....

Vaccins recommandés	dates
Hépatite B	..... / .....
Rubéole-Oreillons-Rougeole	..... / .....
Coqueluche	..... / .....
BCG	..... / .....
Autre(s) :	..... / .....

### RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Suit-il un traitement médical ?  oui  non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Suit-il un régime alimentaire ?  oui  non

Si oui,  végétarien  sans porc  autre : .....

A-t-il déjà eu les allergies suivantes ?

- Asthme  oui  non
- Alimentaires  oui  non
- médicamenteuses  oui  non
- crème solaire  oui  non
- anti-moustique  oui  non
- autres  oui  non

(animaux, plantes, pollen...)

Précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) : .....

A-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

- Rubéole  oui  non
- Varicelle  oui  non
- Angine  oui  non
- Scarlatine  oui  non
- Coqueluche  oui  non
- Otite  oui  non
- Rougeole  oui  non
- Oreillons  oui  non
- Rhumatisme  oui  non
- articulaire aigu

Est-il atteint de troubles de la santé ou de handicap ?  oui  non

Si oui, précisez : .....

Indiquez ci-après les problèmes de santé particuliers qui nécessitent la transmission d'informations médicales (informations sous pli cacheté), des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter :

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

### RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ? A-t-il des difficultés de sommeil, des problème d'énurésie nocturne, des problèmes comportementaux, etc... ?  oui  non

Si oui, précisez : .....

### LE(S) RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse pendant l'activité : .....

téléphone en cas d'urgence : ..... autre téléphone : .....

Nom du médecin traitant : ..... téléphone du médecin traitant : .....

N° de sécurité sociale du parent auquel l'enfant est rattaché (obligatoire) : .....

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

Fait le ..... à .....  
 signature :



2018/2019

Document à remplir 1 fois en début d'année scolaire (ou pour toute 1ère inscription en cours d'année). Merci de signaler tout changement (responsable légal/tuteur, adresse, mail...) survenu en cours d'année.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association, et organismes financeurs bas-rhinois (CAF, Conseil Départemental, etc...). En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, 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 structure (périscolaire ou animation jeunesse) dont vous dépendez.

Merci de remplir toutes les informations pour chaque parent.

Parent 1 (tuteur, ou responsable) :

NOM, Prénom : .....
Adresse : .....
CP : ..... Ville : .....
Tél : .....
Port. : .....
Email : .....
Employeur : .....

Parent 2 :

NOM, Prénom : .....
Adresse : .....
CP : ..... Ville : .....
Tél : .....
Port. : .....
Email : .....
Employeur : .....

[ ] Régime général ou local :

N° d'allocataire CAF (7 chiffres) :
CAF DU BAS-RHIN

ou [ ] Régime spécial :

[ ] MSA, précisez n° :
[ ] Conseil de l'Europe

Fait le ..... à .....

Signature (du tuteur ou responsable légal) :



Protection des données personnelles (enfant et famille)  
liées aux documents d'inscription aux activités  
auxquelles participe votre enfant et secret professionnel / médical  
(Loi n°78-17 informatique et libertés du 6 janvier 1978 – règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016)

Je soussigné :

Nom / prénom du signataire : .....

Qualité (père/mère/tuteur) : .....

Nom / prénom de votre enfant (1 fiche par enfant) : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Accueil fréquenté par votre enfant : .....

Par la signature du présent document,

- Je reconnais avoir été informé(e) que les données à caractère personnel recueillies dans le cadre des dossiers d'inscription aux activités auxquelles participe mon enfant **sont obligatoires pour permettre à la Fédération Des Maisons des Jeunes et de la Culture d'Alsace la prise en compte et le suivi de mon dossier. Elles seront conservées 3 ans.**
- J'autorise la Fédération Des Maisons des Jeunes et de la Culture d'Alsace, dans le respect du secret professionnel, à communiquer aux seules personnes et organismes concernés par la gestion de ce dossier, les informations à caractère personnel / médical nécessaires.

Conformément à la loi, je dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition que je peux exercer à tout moment auprès de la Fédération des Maisons des jeunes et de la Culture d'Alsace, 8 rue du Maire François Nuss – 67118 GEISPOLSHHEIM ou [rgpd@fdmjc-alsace.fr](mailto:rgpd@fdmjc-alsace.fr).

Le : .....

Signature :

**FDMJC ALSACE**

8 rue du Maire François Nuss

67118 GEISPOLSHHEIM

Tél : 03 88 77 24 24

Fax : 03 88 77 05 00

E-mail : [contact@fdmjc-alsace.fr](mailto:contact@fdmjc-alsace.fr)

<http://www.fdmjc-alsace.fr>

**Merci de bien vouloir remettre ce document à l'Animateur Jeunesse.**

**AUTORISATION DE SORTIE DU TERRITOIRE (AST)  
D'UN MINEUR NON ACCOMPAGNÉ PAR UN TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE**  
(article 371-6 du code civil; décret n° 2016-1483 du 2 novembre 2016 relatif à l'autorisation  
de sortie du territoire d'un mineur non accompagné  
par un titulaire de l'autorité parentale; arrêté du 13 décembre 2016)

**1. PERSONNE MINEURE AUTORISÉE À SORTIR DU TERRITOIRE FRANÇAIS**

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : .....  
Prénom(s) : .....  
Né(e) le : | | | | | | | | | | à (lieu de naissance) : .....  
Pays de naissance : .....

**2. TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE, SIGNATAIRE DE L'AUTORISATION**

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : .....  
Nom d'usage (ex. nom d'épouse/d'époux) : .....  
Prénom(s) : .....  
Né(e) le : | | | | | | | | | | à (lieu de naissance) : .....  
Pays de naissance : ..... Nationalité : .....  
Qualité au titre de laquelle la personne exerce l'autorité parentale (cocher la case) :  
 Père  Mère  Autre (préciser) : .....  
Adresse : .....  
N° (bis, ter) Type de voie Nom de la voie  
Code postal : | | | | | | Commune : .....  
Pays : .....  
Téléphone (recommandé) : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_  
Courriel (recommandé) : .....

**3. DURÉE DE L'AUTORISATION**

La présente autorisation est valable jusqu'au : | | | | | | | | | | inclus.  
Elle ne peut excéder un an à compter de la date de sa signature.  
Exemple : une autorisation signée le 1<sup>er</sup> septembre ne peut excéder le 31 août de l'année suivante.

**4. SIGNATURE DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE**

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des présentes déclarations »<sup>(1)</sup> :  
DATE : | | | | | | | | | | Signature du titulaire de l'autorité parentale :  
<sup>(1)</sup> Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et des amendes prévues aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.

**5. COPIE DU DOCUMENT JUSTIFIANT L'IDENTITÉ DU SIGNATAIRE PRÉSENTÉE À L'APPUI DE L'AUTORISATION <sup>(1)</sup> :**

Type de document (cocher la case) :  Carte nationale d'identité  Passeport  Autre  
(Préciser : .....)<sup>(2)</sup>  
Délivré(e) le : | | | | | | | | | |  
Par (autorité de délivrance) : .....

<sup>(1)</sup> La photocopie du document officiel justifiant de l'identité du signataire doit être lisible et comporter les nom, prénoms, date et lieu de naissance, photographie et signature du titulaire, ainsi que dates de délivrance et de validité du document, autorité de délivrance.  
<sup>(2)</sup> Personne de nationalité française : carte nationale d'identité ou passeport, en cours de validité ou périmés depuis moins de 5 ans; Ressortissant de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen (Islande, Norvège et Liechtenstein) ou de la Suisse : carte nationale d'identité ou passeport, délivrés par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité, ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA), en cours de validité; Ressortissant d'un pays tiers à l'Union européenne : passeport délivré par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA) ou titre d'identité et de voyage pour réfugié(e) ou pour apatride, en cours de validité.

**RAPPEL :** « La présente autorisation n'a pas pour effet de faire échec aux mesures d'opposition à la sortie du territoire (OST) ou d'interdiction de sortie du territoire (IST). Si votre enfant fait l'objet d'une mesure d'interdiction de sortie du territoire sans l'autorisation des deux parents, il doit justifier de l'autorisation prévue à l'article 1180-4 du code de procédure civile. »

**Ne pas oublier de joindre une copie de la carte d'identité en cours de validité de l'enfant ainsi que du responsable légal (titulaire de l'autorité parentale).**