

Léo Lagrange Ouest est une association d'éducation populaire à laquelle la ville de Saint-Senoux a confié la gestion de l'espace jeunesse.

### LES REGLES DE VIE DE L'ESPACE JEUNESSE

- Chacun doit respecter l'autre, jeunes, animateurs et adultes présents, ainsi que le matériel, les locaux et l'environnement extérieur (limiter les gros mots, politesse, participer au rangement ...)
- Chacun est responsable de son propre matériel et doit respecter le matériel d'autrui.
- Respecter les horaires des activités et son engagement de participation à celles-ci.
- Il est interdit de fumer, consommer ou d'introduire de l'alcool ou des produits illicites au sein et à proximité de l'espace-jeunes.
- Toute dégradation volontaire, entrainera la facturation à la famille ou au jeune afin de rembourser les frais engagés pour la remise en l'état des biens endommagés.

Une participation de 2 euros pour l'année civile est demandée, à remettre au moment de l'inscription.

Toute annulation d'une réservation pour une activité devra être justifiée. Elle ne sera remboursée que sur présentation d'un justificatif.

Tout changement intervenant dans le courant de l'année est à signaler.

Valable de janvier à décembre 2018

Je soussigné(e) Mr ou Mme ..... responsable légal de..... atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Signature du responsable légal :

Je soussigné(e) ..... atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à m'y conformer.

Signature du jeune :

# DOSSIER D'INSCRIPTION



Espace-Jeunes  
22 rue des Bateliers  
35890 Saint-Senoux  
06 10 37 47 21

[saintsenoux.jeunesse@leolagrange.org](mailto:saintsenoux.jeunesse@leolagrange.org)

**Horaires d'ouverture hors vacances scolaires :**

**Le mercredi et le samedi de 14h à 18h**

**Le Samedi soir occasionnellement de 19h30 à 22h30 pour les  
+ de 12 ans**

## RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

### Identification du jeune :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Sexe : F M      Date de naissance : ...../...../.....  
Portable jeune : .....  
E-mail jeune : .....  
Classe et établissement scolaire : .....

### Responsables légaux :

Père  
Nom : .....Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
Tel domicile : ..... portable: .....  
Mail : .....

Mère  
Nom : .....Prénom : .....  
Adresse: .....  
.....  
Tel domicile : ..... portable: .....  
Mail : .....

### Autres renseignements :

Prestation :  CAF  MSA  AUTRE : .....  
N° d'allocataire : .....  
N° de sécurité sociale : .....

## RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Joindre une photocopie des vaccins.

Le jeune présente-t-il des troubles de santé? ( ex : allergie alimentaire ou autre, asthme, eczéma, épilepsie.....) oui  non  
Si oui, lesquels: .....  
Le jeune fait-il l'objet d'un PAI? (protocole d'accueil individualisé) oui non  
Si oui, veuillez joindre une copie.

Si le jeune suit un traitement médical, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants.

Autres recommandations des parents :.....  
.....

Nom et tél du médecin traitant :  
.....  
.....

## AUTORISATIONS

### J'autorise mon enfant :

- ⇒ A participer aux activités proposées et encadrées par l'espace-jeunes durant toute leur durée par exemple : sorties, activités manuelles, sportives, culturelles ...
- ⇒ A venir à l'espace-jeunes lors de temps d'accueil libre, par exemple : se retrouver entre amis, échanger, jouer, rechercher des informations...

Dans ces deux cas, votre enfant devra s'inscrire sur une fiche qui formalisera sa présence à l'espace jeunes.

- ⇒ De plus, j'autorise mon enfant à quitter seul l'Espace Jeunes dès la fin des activités :  
 OUI  NON

**Nous vous rappelons que votre enfant est sous la responsabilité de l'animateur uniquement lorsqu'il se trouve dans l'enceinte de l'espace jeunes.**

- ⇒ J'autorise mon enfant à être transporté dans les véhicules personnels de l'équipe d'animation, de manière occasionnelle (urgence, accompagnement de projets, sorties)  
 OUI  NON
- ⇒ J'autorise que mon enfant soit pris en photo (ou vidéos) dans le cadre de l'Espace Jeunes. Celles-ci pourront être utilisées, diffusées et reproduites par Léo Lagrange Ouest (magazine, internet...) et ses partenaires (mairie, intercommunalité...)  
oui, j'accepte non, je refuse

J'autorise la direction à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident (médecin, hospitalisation...) et m'engage à rembourser les honoraires médicaux et les frais pharmaceutiques.

La responsabilité de Léo Lagrange Ouest et des responsables d'activités, n'est engagée que durant les heures effectives de fonctionnement et de présence du jeune.

L'association Léo Lagrange Ouest est assurée à la MAIF. Nous vous conseillons toutefois de souscrire une assurance extrascolaire.

Fait à :..... le .....

Signature des responsables légaux :