Dossier d'inscription au service Jeunesse – Année scolaire 2026-2027

L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ……

Etablissement scolaire fréquenté **:.....**

Niveau de classe en 2026 - 2027 **: .....**

AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil jeunes : ..... ☐ Oui ☐ Non

Si non, personne(s) autorisées à prendre en charge mon enfant à la sortie de l'accueil jeunes :

NOM ..... PRENOM .....Tel .....

NOM ..... PRENOM ..... Tel .....

NOM ..... PRENOM ..... Tel .....

_ J'autorise les agents du service jeunesse à transporter mon enfant lors des activités proposées par le service jeunesse : ☐ Oui ☐ Non

_ J'accepte que mon enfant soit photographié ou filmé lors des activités proposées par le service jeunesse (expositions photos, revues municipales) ☐ Oui ☐ Non

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant, _____

- Autorise mon enfant à participer aux activités.
- Ai pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à ..... Le ..... Signature :

Fiche sanitaire de liaison Enfant – Année scolaire 2026-2027

Informations nécessaires en cas d'urgence

MERCI DE FOURNIR UNE COPIE DU CARNET DE SANTE POUR LES VACCINS

L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance _ _ / _ _ / _ _ _ _ Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Etablissement scolaire fréquenté : .....

Classe : .....

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Suit-il un traitement médical ? ☐ Oui* ☐ Non

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

TROUBLES DE SANTE

Allergies alimentaires	☐ Oui*	☐ Non	Précisez la cause .....
Allergies médicamenteuses	☐ Oui*	☐ Non	Précisez la cause .....
Allergies asthme	☐ Oui*	☐ Non	Précisez la cause .....
Autres allergies	☐ Oui*	☐ Non	Précisez la cause .....

(*) Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

AUTRES DIFFICULTES DE SANTE

Votre enfant présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations, des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ?

☐ Oui ☐ Non

Précisez .....

.....

.....

.....

.....

Fait-il l'objet d'un P.A.I. ? ☐ Oui ☐ Non

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Pratique alimentaire particulière

☐ Végétarien (sans viande sans poisson) ☐ sans viande ☐ sans porc

Autres, précisez .....

_____

Personnes à contacter en cas d'absence du responsable légal :

Nom ..... Prénom ..... Tel .....

Nom ..... Prénom ..... Tel .....

Nom ..... Prénom ..... Tel .....

Je soussigné(e), _____ Responsable légal de l'enfant,_____

- Certifie exact l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler toutes modifications.
- Autorise : le ou les responsables de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Fait à ..... Le ..... Signature :

Les informations personnelles recueillies dans ce document, sont obligatoires pour inscrire votre enfant et assurer la gestion des services proposés par la collectivité. Ces données sont enregistrées par le pôle ''enfance-jeunesse'' dans un fichier informatisé pour la préparation et la gestion des temps péri et extrascolaires, notamment le portail famille accessible depuis le site internet de la commune.

Vous disposez de droits sur les données vous concernant que vous pouvez exercer auprès du délégué à la protection des données de la collectivité, en adressant une demande par écrit accompagnée d'un justificatif d'identité à l'adresse suivante : Centre de Gestion d'Ille et Vilaine, 1, avenue de Tizé – CS 13600 – 35236 Thorigné-Fouillard ou à dpd@cdg35.fr

Fiche unique de renseignements famille – Année scolaire 2026-2027

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Responsable 1 (Personne à qui sera envoyée la facture)

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Qualité : ☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur/trice

☐ Autre, précisez .....

Situation familiale :

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e)

☐ Veuf(ve)

Code postal : .....

Commune : .....

Adresse : .....

Responsable 2

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Qualité : ☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur/trice

☐ Autre, précisez .....

Situation familiale :

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e)

☐ Veuf(ve)

Code postal : .....

Commune : .....

Adresse : .....

Si responsable légal tiers

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Qualité : .....

Code postal : .....

Commune : .....

Adresse :.....

RENSEIGNEMENTS ALLOCATAIRES POUR LES FAMILLES RESIDANT SUR LA COMMUNE

Nom de l'allocataire : .....

Numéro allocataire : ..... ☐ CAF ☐ MSA ☐ Autre ? précisez .....

Autorisez-vous la ville de Servon sur Vilaine à consulter votre quotient familial via le CADP (Consultation dossier allocataire par le partenaire) proposé par la CAF. ☐ Oui ☐ Non

FACTURATION

Si la facture doit être envoyée à un tiers, merci de préciser :

Nom :..... Prénom : .....

Adresse : .....

Si vous êtes concerné par la garde alternée, souhaitez-vous opter pour une facturation dissociée : ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre un courrier explicatif en précisant l'organisation familiale, semaine paire/impaire, …)

Je soussigné(e), ... ,

Certifie exact l'ensemble des renseignements portez sur cette fiche et m'engage à signaler toutes modifications.

Fait à ..... Le ..... Signature :

Les informations personnelles recueillies dans ce document, sont obligatoires pour inscrire votre enfant et assurer la gestion des services proposés par la collectivité. Ces données sont enregistrées par le pôle ''enfance-jeunesse'' dans un fichier informatisé pour la préparation et la gestion des temps péri et extrascolaires, notamment le portail famille accessible depuis le site internet de la commune.

Vous disposez de droits sur les données vous concernant que vous pouvez exercer auprès du délégué à la protection des données de la collectivité, en adressant une demande par écrit accompagnée d'un justificatif d'identité à l'adresse suivante : Centre de Gestion d'Ille et Vilaine, 1, avenue de Tizé – CS 13600 – 35236 Thorigné-Fouillard ou à dpd@cdg35.fr

Modalités d'inscription

Pour participer toute l'année aux activités et venir à l'espace jeunes, une adhésion annuelle est obligatoire. L'adhésion est de **6,5€** par an / jeune. L'adhésion est à renouveler en septembre pour l'année scolaire à suivre.

Les tarifs

Une participation supplémentaire peut être demandée pour certaines activités, variable selon la catégorie de l'activité et le quotient familial.

TARIFS EN FONCTION DES ACTIVITES

- **SERVONNAIS**

TRANCHE QUOTIENT FAMILIAL	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	CATEGORIE 4	CATEGORIE 5
A : de 1 à 456	2.02 €	4.03 €	5.04 €	7.06 €	14.11 €
B : de 457 à 606	2.08 €	4.17 €	5.21 €	7.30 €	14.59 €
C : de 607 à 759	2.13 €	4.26 €	5.33 €	7.46 €	14.92 €
D : de 760 à 910	2.55 €	4.59 €	6.12 €	8.67 €	17.34 €
E : de 911 à 1000	2.74 €	4.93 €	6.57 €	9.31 €	18.62 €
F : de 1001 à 1138	2.85 €	5.12 €	6.83 €	9.68 €	19.36 €
G : de 1139 à 1365	3.27 €	5.45 €	7.63 €	10.90 €	21.80 €
H : de 1366 à 1555	3.82 €	6.01 €	8.74 €	13.10 €	26.21 €
I : de 1556 à 1744	3.99 €	6.28 €	9.13 €	13.69 €	27.39 €
J : de 1745 à 1972	4.43 €	6.64 €	9.96 €	15.49 €	30.98 €
K : 1973 à 2200	4.61 €	6.92 €	10.37 €	16.14 €	32.28 €
L : > 2200	4.79 €	7.18 €	10.78 €	16.76 €	33.53 €

TARIFS EN FONCTION DES ACTIVITES

- **NON SERVONNAIS**

TRANCHE QUOTIENT FAMILIAL	CATEGORIE 1	CATEGORIE 2	CATEGORIE 3	CATEGORIE 4	CATEGORIE 5
A : de 1 à 456	3.02 €	5.04 €	7.06 €	10.08 €	20.16 €
B : de 457 à 606	3.13 €	5.21 €	7.30 €	10.42 €	20.85 €
C : de 607 à 759	3.20 €	5.33 €	7.46 €	10.66 €	21.32 €
D : de 760 à 910	3.67 €	6.12 €	8.57 €	12.24 €	24.48 €
E : de 911 à 1000	3.94 €	6.57 €	9.20 €	13.14 €	26.29 €
F : de 1001 à 1138	4.10 €	6.83 €	9.57 €	13.66 €	27.33 €
G : de 1139 à 1365	4.58 €	7.63 €	10.68 €	15.26 €	30.52 €
H : de 1366 à 1555	5.24 €	8.74 €	12.23 €	17.47 €	34.94 €
I : de 1556 à 1744	5.48 €	9.13 €	12.78 €	18.26 €	36.52 €
J : de 1745 à 1972	5.98 €	9.96 €	13.94 €	19.92 €	39.84 €
K : 1973 à 2200	6.22 €	10.37 €	14.52 €	20.75 €	41.50 €
L : > 2200	6.47 €	10.78 €	15.09 €	21.55 €	43.11 €

Dossier d'inscription

Avant le 1er jour de présence de l'enfant à l'espace jeunes, il est nécessaire de constituer un dossier d'inscription qui comprend :

- Une fiche d'inscription ;
- Une fiche de renseignements famille ;
- Une fiche sanitaire de liaison ;
- Le règlement intérieur ;
- Une copie du carnet de santé pour les vaccins.

Ces 5 documents sont disponibles sur la page de votre structure ou auprès des animateurs à l'accueil de la structure.
Ce dossier doit également être accompagné **d'une attestation de quotient familial CAF** de moins de 3 mois, afin que le tarif facturé corresponde à votre quotient.
Si vous n'êtes pas allocataire CAF, vous devez transmettre : le dernier avis d'imposition, les justificatifs Pôle Emploi, BIC, pensions, retraites… et le justificatif des prestations familiales versées par les organismes autres que la CAF.

Facturation

Pas d'encaissement dans l'Espaces Jeunes.

La facturation est établie à la fin de chaque période et envoyée par courrier.
Les paiements se font directement auprès du Trésor Public de Vitré.
Sont facturés :

- Cotisation annuelle
- Les suppléments selon les activités et sorties proposées

Les tarifs sont modulés selon le quotient familial.

Plusieurs possibilités de paiement :

- Par prélèvement automatique. Dans ce cas, pour une première demande, remplir et retourner au responsable de l'espace jeunes le mandat SEPA disponible dans les documents associés, accompagné d'un RIB
- Par chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre du Trésor Public
- En chèques vacances ou CESU à la Trésor Public de Vitré

Toute absence non justifiée sera facturée. (Activités payantes et sorties)

Règlement intérieur 2026 -2027 de l'espace d'animation jeunesse

Mon arrivée et mon départ :

➢ Quand j'arrive, je préviens l'animateur(trice) de ma présence, je note mon heure d'arrivée. A partir de cet instant je suis sous la responsabilité de l'équipe d'animation.

➢ En fonction de mon inscription, je peux partir seul ou je dois être accompagné pour rentrer chez moi. Quand je pars, j'informe l'animateur(trice), je note l'heure de mon départ. A partir de ce moment, je suis sous la responsabilité de mes parents ou de mon représentant légal.

Dans l'espace d'animation jeunesse je m'engage :

➢ A adopter un comportement adapté à un accueil de mineurs : langage, discussions, objets apportés…

➢ A respecter les règles de base de la politesse. Saluer les autres, demander, remercier…

➢ A respecter les autres : les animateurs(trices), les autres jeunes, et toutes autres personnes présentes dans les locaux du service jeunesse. Toute forme de moquerie, de jugement ou de discrimination peut faire l'objet d'une sanction voire d'une exclusion de la structure.

➢ A accepter sans juger les choix, les envies, les goûts, les opinions des autres, même si je ne les partage pas.

➢ A demander l'aide d'un animateur(trice) en cas de conflit afin de le résoudre ensemble et ainsi ne pas l'amplifier.

➢ A faire attention aux locaux, au matériel et au mobilier mis à disposition. Demander la permission avant d'utiliser le matériel pédagogique. Toute forme de dégradation du matériel ou des locaux devra être réparée.

➢ A participer à la vie quotidienne de la structure (organisation, rangement, nettoyage…).

➢ A faire part de mes propositions, être auteur de mes loisirs : organisation de soirées, d'activités qui pourraient plaire autant à moi qu'aux autres.

Il est strictement interdit :

➢ De fumer, de consommer de l'alcool ou de la drogue.

➢ D'utiliser toutes formes de violence, qu'elle soit physique, morale, psychologique ou discriminante envers les autres.

L'équipe d'animation peut exclure temporairement ou définitivement le jeune responsable de tout manquement à ces interdictions.
L'équipe d'animation s'engage à garantir ma sécurité, à me conseiller, à être à mon écoute, à m'aider dans la réalisation de mes projets et à me donner envie.

Fait à .....le .....

Signatures :

Le représentant légal, le jeune