



ACCUEILS DE LOISIRS / ANIMATIONS ADOS DOSSIER D'INSCRIPTION 2025 - 2026

Mercredis 2025/2026
Toussaint 2025 - Hiver 2026 - Printemps 2026 - Été 2026

Cadre réservé au service	
<input type="checkbox"/> DJ reçu le	<input type="checkbox"/> Vac.
<input type="checkbox"/> FS	<input type="checkbox"/> Ass.
<input type="checkbox"/> CV	<input type="checkbox"/> Tarif
<input type="checkbox"/> A.Imp.	

1. L'ENFANT

NOM : Date de naissance :

Prénom : Age :

Classe (2025/2026) :

2. LES RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable 1 (payeur et accès au Portail Familles)

Responsable 2

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

Code postal :

Code postal :

Commune :

Commune :

Mail :

Mail :

Tél. domicile :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Tél. portable :

Tél. professionnel :

Tél. professionnel :

ALLOCATAIRE : CAF* N°..... ou MSA

*Pour les allocataires de la CAF de l'Orne, le service Animation Jeunesse dispose d'un accès à VACAF permettant de vérifier les droits des familles sur les aides aux temps libres et aux vacances. Le service déduira directement les aides accordées avant facturation aux familles bénéficiaires. Les familles ne souhaitant pas faire valoir leurs droits doivent le notifier par mail auprès Service Animation Jeunesse : centerdeloisirs@cdc-mortagne-au-perche.com

3. PERSONNES HABILITÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT autre que le(s) responsable(s)

Nom, prénom, lien avec l'enfant, coordonnées téléphoniques :

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

4. PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE autre que le(s) responsable(s)

Nom, prénom, lien avec l'enfant, coordonnées téléphoniques :

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

5. DROIT À L'IMAGE

Les accueils de loisirs et animations ados réalisent des photographies, des vidéos ou enregistrements sonores sur lesquels peuvent figurer vos enfants. Ces documents peuvent être utilisés dans le cadre des activités proposées au sein des accueils* (*cadre photo, création d'un film, web radio...*) et/ou diffusés pour une communication externe (*site internet de la CDC, expositions, presse locale, Facebook CDC...*).

- J'autorise la diffusion des documents cités ci-dessus dans le cadre de la communication externe à la CDC :

oui non

*Les familles ne souhaitant pas nous donner leur autorisation dans le cadre des activités proposées doivent le notifier par mail auprès du Service Animation Jeunesse : centredeloisirs@cdc-mortagne-au-perche.com

6. ANIMATIONS ADOS UNIQUEMENT

- **Communication** : En application de l'article 20 de la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, en France, l'âge minimum pour l'accès aux réseaux sociaux est de 13 ans. Une autorisation parentale est nécessaire pour les 13-15 ans.

- J'autorise mon enfant âgé de moins de 15 ans à participer aux échanges sur les réseaux sociaux en lien avec le centresports loisirs et les animations ados : oui non

L'animateur jeunesse est amené à communiquer par téléphone (sms) les informations concernant le centre sports loisirs et les animations ados organisés par le Service Animation Jeunesse. Si vous autorisez votre enfant à être informé par sms, merci de nous préciser son numéro de téléphone :

- **Fin des animations** : J'autorise mon enfant à sortir seul après les animations ados (centre sports loisirs, club ados...) : oui non

7. PIÈCES À FOURNIR À L'INSCRIPTION

- Dossier d'inscription + Fiche sanitaire
- Copie des vaccins à jour
- Attestation de droits CPAM, MSA...
- Attestation d'assurance pour les activités extrascolaires
- Numéro d'allocataire CAF ou MSA :
- Avis d'imposition 2025 (sur les revenus 2024) Pour les familles résidant en dehors de l'Orne

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

- ✓ autorise mon enfant à participer aux différentes activités et sorties (transport en bus, à pied...) proposées par l'équipe d'animation,
- ✓ déclare que mon enfant **sait nager sans aide matérielle** **ne sait pas nager**
- ✓ décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident survenant avant ou après la prise en charge effective des enfants par les animateurs,
- ✓ accepte le règlement intérieur des accueils de loisirs **pour les 3-17 ans**,
- ✓ déclare exact les renseignements notifiés dans le dossier d'inscription et la fiche sanitaire,

Fait à, le/...../..... Signature :

Protection des données personnelles : Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service animation-jeunesse de la Communauté de communes du Pays de Mortagne au Perche. Les données collectées seront utilisées uniquement par ce service. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question, vous pouvez contacter notre déléguée à la protection des données : Julie Aubry, Directrice, 02 33 85 35 80, dgs@cdc-mortagne-au-perche.com

CONTACTS

Accueils de loisirs 3-12 ans
Lucie TIREAU et Angélique MECHE – 02.33.25.18.57
centredeloisirs@cdc-mortagne-au-perche.com

Animations ados 11-17 ans
Thomas DUCROHET – 07.48.12.27.44
ducrohet@cdc-mortagne-au-perche.com



ACCUEILS DE LOISIRS / ANIMATIONS ADOS

FICHE SANITAIRE 2025-2026

L'ENFANT

PHOTO DE L'ENFANT

NOM :

Prénom :

Sexe : masculin féminin

Date de naissance :

Lieu de naissance :

AUTRES INFORMATIONS UTILES POUR LES SECOURS

N° de Sécurité Sociale : NOM et coordonnées du médecin traitant :

Poids : Taille :

VOTRE ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES :

Rubéole : oui non

Varicelle : oui non

Angine : oui non

Rhumatisme : oui non

Scarlatine : oui non

Otite : oui non

Rougeole : oui non

Coqueluche : oui non

Oreillons : oui non

VOTRE ENFANT SUIV-IL UN RÉGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER :

oui non *Si oui, précisez (sans gluten, sans porc, sans viande, végétarien...) :

VOTRE ENFANT A-T-IL DES ALLERGIES ET/OU UN P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) EN COURS :

oui non *Si oui, précisez précisez (asthme, médicaments, alimentaire...) :

► Joindre impérativement le protocole, l'ordonnance et toutes informations utiles

VOTRE ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU DES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (maladie, accident, hospitalisation, crises convulsives...) :

oui non *Si oui, précisez les dates et précautions à prendre :

