

VACANCES 2025

DOSSIER D'INSCRIPTION

POUR LES
4-17 ans

À remettre rempli au moment de l'inscription au service organisateur de l'accueil de loisirs choisi
(aucune inscription ne sera prise par téléphone ou sans règlement) * à remplir obligatoirement

Nom de l'enfant* :

Prénom de l'enfant* :

Sexe* : ☐ M ☐ F

Date de naissance* :

Adresse de l'enfant* :

.....

.....

	responsable n°1	responsable n°2	responsable n°3
Lien avec l'enfant* (père, mère, tuteur...)			
Nom*			
Prénom*			
Date de naissance*			
Lieu de naissance*			
Adresse*			
Téléphone domicile			
Téléphone portable*			
E-mail			
Employeur* Tél. professionnel			

INFORMATIONS SANITAIRES ET RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Le vaccin D.T.P. (Diphtérie Tétano Poliomyélite) est obligatoire et doit être à jour. Si l'enfant n'a pas le vaccin obligatoire, un certificat de non contre-indication à la vie en collectivité doit être transmis avec ce dossier. Ainsi pour que l'inscription soit prise en compte, vous devez obligatoirement compléter les informations ci-dessous et joindre la copie des pages vaccins du carnet de santé :

Vaccins	Date du dernier rappel
Date du rappel DTP *	
Date du rappel Meningocoques	
Date du rappel Coqueluche, HIB, Hépatite B	
Date du rappel Pneumo	
Date du rappel Rougeole Oreillon Rubéole	

l'enfant a une allergie alimentaire* ☐ oui ☐ non

l'enfant a un problème de santé nécessitant un accompagnement individualisé* ☐ oui ☐ non

l'enfant a une maladie aiguë ou chronique et/ou suit un traitement* ☐ oui ☐ non

l'enfant est accompagné par une auxiliaire de vie scolaire (AVS) ou emploi de vie scolaire (EVS)* ☐ oui ☐ non

l'enfant bénéficie d'un projet d'accompagnement individualisé (PAI)* ☐ oui ☐ non

En cas de consignes médicales (traitements médicaux en cours, contre-indications médicales, allergies), fournir l'ordonnance médicale et les médicaments prescrits (dans leur boîte d'emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice jointe)

Pour les situations particulières prenez attache avec le-la directeur-trice de l'accueil de loisirs.

AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

J'autorise la Ville de Villeurbanne à :

- ☐ capter l'image de mon enfant*
- ☐ diffuser l'image de mon enfant*

AUTORISATION DE SORTIE (facultative) POUR LE RETOUR SEUL AU DOMICILE LE SOIR OU RETOUR DE SÉJOUR

J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'accueil du centre de loisirs, en fin d'activité, ou fin de séjour pour se rendre à son domicile, ou, pour le centre aéré Chamagnieu, à quitter seul le bus pour se rendre à son domicile.

- Pour l'ACM (accueil collectif de mineurs)
Vacances sport : ☐ oui ☐ non
- Pour l'ACM (accueil collectif des mineurs)
MQB ☐ oui ☐ non
- Pour l'ACM (accueil collectif des mineurs)
Jeunesse : ☐ oui ☐ non
- Pour l'ACM (accueil collectif des mineurs)
Chamagnieu : ☐ oui ☐ non

MENU POUR LES REPAS

- ☐ Menu sans restriction ☐ Menu sans porc ☐ Menu sans viande

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné-e*

Responsable légal-e de l'enfant*

- Accepte le règlement intérieur et le fonctionnement du centre de loisirs tels qu'ils sont présentés.
- Ai pris connaissance de l'article R4127 - 42 du code de la santé publique. En cas d'hospitalisation, si le responsable légal de l'enfant n'est pas présent et demeure injoignable, il revient au médecin de prodiguer les soins nécessaires. Le responsable de la structure ou toute personne ayant reçu délégation à ce titre en cas d'absence ou d'empêchement de responsable accompagnera l'enfant.
- M'engage à payer (ou rembourser) les frais médicaux, d'hospitalisation et divers, incombant à la famille.
- Atteste l'exactitude de tous les renseignements fournis ci-dessus

Fait à* Le
Signature*

Aucun remboursement ne sera effectué en cas d'annulation par la famille ou de renvoi.

Les données personnelles recueillies dans ce formulaire par la ville de Villeurbanne sont destinées à gérer les inscriptions aux accueils de loisirs de la Ville. Ce traitement est pour les directions de l'Éducation, du Sport, de la Jeunesse, et aux encadrants des enfants accueillis. Les données sont collectées pour une durée de deux ans avec votre consentement notamment les données de santé, et ce conformément à la réglementation en vigueur. Vous disposez de droits (accès, rectification, opposition...). Afin de les exercer et pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles : www.villeurbanne.fr, rubrique mentions légales et données personnelles.

INSCRIPTION POUR LA STRUCTURE (cochez les cases correspondantes)

☐ VACANCES À CHAMAGNIEU 4-11 ANS

Direction de l'Éducation - 04 78 03 67 84

Arrêt de car départ/retour

- ☐ MLIS, rue Roger-Lenoir
- ☐ Espace 30, Saint-Jean
- ☐ Maison de quartier des Brosses

☐ VACANCES SPORT 9-13 ANS

Direction du Sport - Service Animation Sportive : 04 72 37 48 46

☐ VACANCES JEUNESSE 12-17 ANS

Direction de la Jeunesse - 04 72 65 97 13

☐ MAISON DE QUARTIER DES BROSSES 6-17 ANS

Maison de quartier des Brosses - 04 72 37 02 22

- ☐ Accueil de loisirs 6 - 11 ans ☐ Accueil de loisirs 12 - 17 ans

PÉRIODE DE VACANCES

Vacances d'hiver

- ☐ Semaine A du 24 au 28 février

Vacances de printemps

- ☐ Semaine B du 22 au 25 avril (4 jours seulement : 21 avril férié)
☐ Semaine C du 28 avril au 2 mai (4 jours seulement : 1^{er} mai férié)

Vacances d'été - Juillet

- ☐ Semaine D du 7 au 11 juillet
☐ Semaine E du 15 au 18 juillet (4 jours seulement : 14 juillet férié)
☐ Semaine F du 21 au 25 juillet
☐ Semaine G du 28 juillet au 1^{er} août

Vacances d'automne

- ☐ Semaine L du 20 au 24 octobre
☐ Semaine M du 27 au 31 octobre (4 jours seulement : 1^{er} nov. férié)

Vacances d'été - Août

- ☐ Semaine H du 4 au 8 août
☐ Semaine I du 11 au 14 août (4 jours seulement : 15 août férié)
☐ Semaine J du 18 au 22 août
☐ Semaine K du 25 au 29 août

PIÈCES JUSTIFICATIVES ET PAIEMENT

Accompagnez votre dossier des pièces justificatives suivantes et du règlement** :

Vaccins : copie des pages vaccins du carnet de santé (avec le nom de l'enfant).

Assurance : attestation d'assurance responsabilité civile couvrant les activités extra-scolaires pour l'année en cours.

Quotient familial : copie du justificatif de quotient familial de moins de 3 mois ou du dernier avis d'imposition.

Santé : pour les bénéficiaires, copie de l'attestation de Complémentaire santé solidaire (ex CMU).

Pour Vacances sport et Vacances jeunesse :

compléter le questionnaire de santé disponible sur www.villeurbanne.fr/vacances ou fournir un certificat médical de non contre-indication au sport de moins d'un an.

Pour Vacances Jeunesse :

Justificatif de domicile récent et brevet de natation de 25 mètres.

**Modes de paiement acceptés : Espèces, chèques bancaires et chèques vacances ANCV. Pour les inscriptions à Chamagnieu uniquement, possibilité de payer par carte bancaire, sur place ou sur internet.