



# Fiche d'inscription Vacances Scolaires

## Accueils collectifs des mineurs, Stages Sportifs, Séjours

### ☐ Hiver 2025



<b>Cadre réservé à l'administration</b>
Traitée le : ..... Agent : .....

Code Famille : .....

Nom, Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... Âge : .....

Établissement Scolaire : ..... Classe : .....

### 1 - RESPONSABLES LÉGAUX

(Si pas de changement dans le foyer, ne remplir que le responsable légal 1)

Responsable légal 1 :	Responsable légal 2 :
Nom : ..... Prénom : .....	Nom : ..... Prénom : .....
Né(e) le : ..... Lieu : .....	Né(e) le : ..... Lieu : .....
☎ Portable : .....	☎ Portable : .....
☎ Domicile : .....	☎ Domicile : .....
Adresse mail : .....	Adresse mail : .....

Adresse du foyer : .....

CP : ..... Ville : ..... Numéro CAF des Bouches du Rhône : .....

### SITUATION DE FAMILLE ACTUELLE

Célibataire  
  Marié(e)  
  Pacsé(e)  
  Vie maritale  
  Veuf(ve)  
  Séparé(e)

Divorcé(e) : fournir le jugement de divorce ou de séparation (si pas déjà donné)

Garde conjointe  
 Garde alternée (*un dossier par responsable + fournir le planning de garde*)  
 Garde exclusive chez :  La mère    Le père

### AUTRE ADULTE DU FOYER (si différent des responsables légaux)

Lien de parenté avec l'enfant :  
 Beau-père  
 Belle-mère  
 Autre (à préciser) .....

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....

☎ Portable : ..... ☎ Domicile : ..... Adresse mail : .....

### PERSONNES À CONTACTER AUTRES QUE LES RESPONSABLES LÉGAUX

1 - Nom & prénom : ..... Lien de parenté : .....  À récupérer l'enfant  
 À prévenir en cas d'urgence

Numéro de téléphone : .....

2 - Nom & prénom : ..... Lien de parenté : .....  À récupérer l'enfant  
 À prévenir en cas d'urgence

Numéro de téléphone : .....

## 2 – RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX PROBLÈMES DE SANTÉ DE L'ENFANT

« En cas de maladies ou d'allergies, un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) doit être établi pour que l'enfant soit accueilli dans les structures municipales. »

- Un P.A.I a déjà été constitué :  oui en date du : .....

non, j'en fais la demande?  oui  non

- Mon enfant présente un handicap, une maladie qui nécessitent l'assistance d'un A.I.H. (Agent Insertion Handicap)  oui  non

(Attention : l'inscription de votre enfant ne sera validée qu'après accord du service Pôle Handicap)

## 3 – ACTIVITÉS SOUHAITÉES (sous réserve de places disponibles)

### ACCUEIL COLLECTIFS DES MINEURS (ACM)

#### 1ère semaine du 10 au 14 février 2025

#### 2ème semaine du 17 au 21 février 2025

<b>Gouin 3-5 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>	<b>Mendès France 3-5 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>	<b>Gouin 3-5 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>	<b>Mendès France 3-5 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>
<b>Clé des Champs 3-5 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>	<b>Clé des Champs 6-11 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>	<b>Clé des Champs 3-5 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>	<b>Clé des Champs 6-11 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>
<b>CEC Les Heures Claires 6-14 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>		<b>CEC Les Heures Claires 6-14 ans</b> Journée <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/>	

### STAGES SPORTIFS

#### 1ère semaine du 10 au 14 février 2025

#### 2ème semaine du 17 au 21 février 2025

Âge au début de l'activité : .....	Code stage : .....	Âge au début de l'activité : .....	Code stage : .....
Âge au début de l'activité : .....	Code stage : .....	Âge au début de l'activité : .....	Code stage : .....

### SÉJOURS – ISTREMONT

#### du 9 au 14 février 2025 (6 jours)

6-11 ans

12-14 ans

## 4 – PIÈCES À FOURNIR (si pas déjà données pour l'année scolaire 2024-2025)

- Fiche sanitaire de liaison

- Photocopie de tous les vaccins

- Justificatif de domicile de moins de 1 an : (facture électricité, gaz ou téléphone fixe), si hébergement, joindre photocopie de la CNI, accompagnée d'une attestation manuscrite et d'un justificatif de domicile au nom de la personne qui héberge.

- **Paiement par chèque** : veuillez le libeller à l'ordre de la régie « CLES ».

**Autorisation photo** : J'autorise la ville d'Istres à prendre des photos de l'enfant susnommé au cours des activités et les utiliser dans des supports de communication municipaux :  oui  non

### **Je reconnais être informé(e)**

\* De l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance couvrant les activités réalisées, ceci pouvant se révéler important en cas d'accident. L'assurance Responsabilité Civile familiale couvre généralement ces activités (à vérifier auprès de votre assureur).

\* Que toute inscription aux activités vaut acceptation du règlement intérieur, consultable au guichet de l'un des sites suivants : l'hôtel de ville, mairie annexes du Prépaou ou d'Entressen, ou sur le site de la ville [www.istres.fr](http://www.istres.fr).

\* Que le service est autorisé à faire soigner l'enfant susnommé et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins.

\* Que le service est autorisé à transporter l'enfant susnommé sur les sites extérieurs ou les installations sportives, si nécessaire.

**Je soussigné(e) M/MME .....** m'engage à signaler via le kiosque famille tout changement de situation familiale ou financière, avec pièces justificatives, et accepte le règlement intérieur des activités.

Fait à Istres le :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la prise en compte de votre inscription. Les destinations des données demeurent restreintes au service. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, 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 auprès de l'Accueil de l'Hôtel de Ville. »

Hôtel de Ville, 1 esplanade Bernardin LAUGIER, CS 97002, 13808 ISTRES CEDEX

tél : 04.13.29.50.00 – email : [guichetaels@istres.fr](mailto:guichetaels@istres.fr)