

ACCUEIL DE LOISIRS LA TÊTE DANS LES GOMMETTES

10, route d'Authon – 28330 LA BAZOCHE-GOUET - Tél. : 02 37 53 34 81 – Port. : 06 17 79 29 48 - e-mail : alsh.labazoche@grandchateaudun.fr

FICHE D'INSCRIPTION

Valable sur les périodes du périscolaire matin/soir

PERISCOLAIRE 2025-2026

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS :

PERSONNE RESPONSABLE : ☐ PERE ☐ MERE ☐ TUTEUR

► Nom et prénom du responsable :

► Adresse domicile :

► Code postal : ► Commune :

► N° téléphone maison : ► N° téléphone travail : ► N° portable(s) :

► N° fax : ► E-mail (s) :

PERSONNE CONJOINT(E) : ☐ PERE ☐ MERE ☐ Autres (à préciser) :

► Nom et prénom du responsable :

► Adresse domicile :

► Code postal : ► Commune :

► N° téléphone maison : ► N° téléphone travail : ► N° portable(s) :

E-mail (s) :

SITUATION FAMILIALE :

☐ Nombre total d'enfants :

☐ Nombre d'enfants à charge :

☐ Marié (e) ☐ Célibataire ☐ Divorcé (é) ☐ Pacsé (e) ☐ Séparé (e) ☐ Union maritale ☐ Veuf (ve) ☐ Autre

☐ Décision du jugement (joindre une copie)

REGIME :

☐ AGRICOLE (MSA) ☐ SNCF/RATP ☐ REGIME GENERAL ET FONCTIONNAIRE

ORGANISME QUI VERSE LES PRESTATIONS FAMILIALES :

► Allocataire : ☐ OUI ☐ NON ☐ CAF ☐ MSA ☐ RSI ☐ Autres (à préciser) :

► Si oui, nom et prénom de l'allocataire :

► Numéro de l'allocataire (fournir un justificatif) :

PROFESSION :

► Madame : ► Lieu de travail :

► Monsieur : ► Lieu de travail :

ORGANISME QUI VERSE LES PRESTATIONS DE SANTE (remboursement maladie) :

☐ CPAM ☐ MSA ☐ RSI ☐ Autres (à préciser) :

► Nom et prénom de l'assuré :

► Numéro de sécurité sociale (fournir un justificatif) :

PARTICIPATION ENTREPRISE :

☐ OUI ☐ NON

► Si oui, libellé et coordonnées de l'entreprise :

ACCUEIL DE LOISIRS LA TÊTE DANS LES GOMMETTES

10, route d'Authon – 28330 LA BAZOCHE-GOUET - Tél. : 02 37 53 34 81 – Port. : 06 17 79 29 48 - e-mail : alsh.labazoche@grandchateaudun.fr

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS - Code de l'Action Sociale et des Familles

 FICHE SANITAIRE DE LIAISON	Enfant : Nom :	Prénom:
	Date de naissance :	Garçon : ☐ Fille : ☐
	Adresse :	

Accueil de Loisirs La Tête dans les Gomettes - dates du séjour :

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.

I - Vaccinations : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires	oui	non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	oui	non	Dates
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole			
Poliomyélite				Coqueluche			
ou DT polio				Autres (préciser)			
ou Tétracoq							
B.C.G.							

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication - **Attention : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication**

II – Renseignements médicaux concernant l'enfant :

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	

Allergies : Médicamenteuses : ☐ oui ☐ non Asthme : ☐ oui ☐ non Alimentaires : ☐ oui ☐ non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquer les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates

et les précautions à prendre

L'enfant dispose-t-il d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) ? ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre une copie

L'enfant est-il en situation de handicap ? ☐ oui ☐ non

III - Recommandations utiles des parents :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

IV - Responsable légal de l'enfant :

Nom : Prénom :

Adresse pendant le séjour :

Tél. domicile : Travail : Portable :

Nom et tél. du médecin traitant (facultatif) :

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :

ACCUEIL DE LOISIRS LA TÊTE DANS LES GOMMETTES

10, route d'Authon – 28330 LA BAZOCHE-GOUET - Tél. : 02 37 53 34 81 – Port. : 06 17 79 29 48 - e-mail : alsh.labazoches@grandchateaudun.fr

AUTORISATION DES PARENTS

Valable sur les périodes du périscolaire matin/soir

PERISCOLAIRE 2025-2026

- **Je soussigné (e) :**
- **Responsable de l'enfant :**
- **Autorise** l'utilisation des photographies et des vidéos à des fins pédagogiques dans la structure pour toute l'année périscolaire 2025-2026 et **s'engage** à ne pas diffuser les photographies et les vidéos à un tiers :
☐ OUI ☐ NON
- Pour les événements exceptionnels, une demande d'autorisation complémentaire vous sera demandée.*
- **Autorise** l'utilisation des photographies et des vidéos d'activités ou d'enfants non reconnaissables (visage flouté, de dos, mains et/ou visibles) dans le cadre de la communication Intercommunale (site internet, page Facebook bulletin communal et intercommunal...) :
☐ OUI ☐ NON
- **Autorise** mon enfant à participer à toutes les activités de l'Accueil de Loisirs : ☐ OUI ☐ NON
- **Autorise** le Directeur de l'Accueil de Loisirs ou/et un animateur à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel et/ou véhicule Communauté de Communes du Grand Châteaudun, si nécessaire : ☐ OUI ☐ NON
- **Autorise** mon enfant à quitter l'Accueil de Loisirs sans accompagnement : ☐ OUI ☐ NON

Noms et adresses des personnes autorisées à prendre l'enfant à la sortie :

- ①
► N° téléphone maison : ► N° téléphone travail : ► N° portable :
- ②
► N° téléphone maison : ► N° téléphone travail : ► N° portable :
- ③
► N° téléphone maison : ► N° téléphone travail : ► N° portable :

Noms et adresses des personnes à prévenir en cas d'urgence :

- ①
► N° téléphone maison : ► N° téléphone travail : ► N° portable :
- ②
► N° téléphone maison : ► N° téléphone travail : ► N° portable :
- Nom du médecin traitant : ► N° téléphone :

► Le : ► Signature du représentant légal :

ACCUEIL DE LOISIRS LA TETE DANS LES GOMMETTES

10, route d'Authon – 28330 LA BAZOCHE-GOUET - Tél. : 02 37 53 34 81 – Port. : 06 17 79 29 48 - e-mail : alsh.labazoche@grandchateaudun.fr

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT :

► Nom : Prénom :

► Date de naissance : Age : ☐ Garçon ☐ Fille

► Nom de l'école où l'enfant est inscrit en septembre 2025 :

► Classe : ► Aide aux devoirs souhaité pour les enfants du CP au CM2 : ☐ OUI ☐ NON

► Mail (s) :

► **Fréquentation à l'Accueil de Loisirs (cocher les jours retenus) :**

DATES (du lundi 1 septembre 2025 au Vendredi 17 octobre 2025 inclus)	ACCUEIL PERISCOLAIRE	
	MATIN (de 7h15 à 8h50)	SOIR (de 16h30 à 18h30)
Lundi 1 septembre 2025		
Mardi 2 septembre 2025		
Jeudi 4 septembre 2025		
Vendredi 5 septembre 2025		
Lundi 8 septembre 2025		
Mardi 9 septembre 2025		
Jeudi 11 septembre 2025		
Vendredi 12 septembre 2025		
Lundi 15 septembre 2025		
Mardi 16 septembre 2025		
Jeudi 18 septembre 2025		
Vendredi 19 septembre 2025		
Lundi 22 septembre 2025		
Mardi 23 septembre 2025		
Jeudi 25 septembre 2025		
Vendredi 26 septembre 2025		
Lundi 29 septembre 2025		
Mardi 30 septembre 2025		
Jeudi 2 octobre 2025		
Vendredi 3 octobre 2025		
Lundi 6 octobre 2025		
Mardi 7 octobre 2025		
Jeudi 9 octobre 2025		
Vendredi 10 octobre 2025		
Lundi 13 octobre 2025		
Mardi 14 octobre 2025		
Jeudi 16 octobre 2025		
Vendredi 17 octobre 2025		

► Je m'engage à ce que mon enfant : fréquente l'Accueil de Loisirs les jours cochés ci-dessus.

► Le : ► Signature du représentant légal :

ACCUEIL DE LOISIRS LA TETE DANS LES GOMMETTES

10, route d'Authon – 28330 LA BAZOCHE-GOUET - Tél. : 02 37 53 34 81 – Port. : 06 17 79 29 48 - e-mail : alsh.labazoches@grandchateaudun.fr

► Nom : Prénom :

► Fréquentation à l'Accueil de Loisirs (cocher les jours retenus) :

DATES (du lundi 3 novembre 2025 au vendredi 19 décembre 2025 inclus)	ACCUEIL PERISCOLAIRE	
	MATIN (de 7h15 à 8h50)	SOIR (de 16h30 à 18h30)
Lundi 3 novembre 2025		
Mardi 4 novembre 2025		
Jeudi 6 novembre 2025		
Vendredi 7 novembre 2025		
Lundi 10 novembre 2025		
Mardi 11 novembre 2025	FERME	FERME
Jeudi 13 novembre 2025		
Vendredi 14 novembre 2025		
Lundi 17 novembre 2025		
Mardi 18 novembre 2025		
Jeudi 20 novembre 2025		
Vendredi 21 novembre 2025		
Lundi 24 novembre 2025		
Mardi 25 novembre 2025		
Jeudi 27 novembre 2025		
Vendredi 28 novembre 2025		
Lundi 1 décembre 2025		
Mardi 2 décembre 2025		
Jeudi 4 décembre 2025		
Vendredi 5 décembre 2025		
Lundi 8 décembre 2025		
Mardi 9 décembre 2025		
Jeudi 11 décembre 2025		
Vendredi 12 décembre 2025		
Lundi 15 décembre 2025		
Mardi 16 décembre 2025		
Jeudi 18 décembre 2025		
Vendredi 19 décembre 2025		

► Je m'engage à ce que mon enfant : fréquente l'Accueil de Loisirs les jours cochés ci-dessus.

► Le : ► Signature du représentant légal :

ACCUEIL DE LOISIRS LA TETE DANS LES GOMMETTES

10, route d'Authon – 28330 LA BAZOCHE-GOUET - Tél. : 02 37 53 34 81 – Port. : 06 17 79 29 48 - e-mail : alsh.labazoche@grandchateaudun.fr

► Nom : Prénom :

► Fréquentation à l'Accueil de Loisirs (cocher les jours retenus) :

DATES (du lundi 5 janvier 2026 au vendredi 13 février 2026 inclus)	ACCUEIL PERISCOLAIRE	
	MATIN (de 7h15 à 8h50)	SOIR (de 16h30 à 18h30)
Lundi 5 janvier 2026		
Mardi 6 janvier 2026		
Jeudi 8 janvier 2026		
Vendredi 9 janvier 2026		
Lundi 12 janvier 2026		
Mardi 13 janvier 2026		
Jeudi 15 janvier 2026		
Vendredi 16 janvier 2026		
Lundi 19 janvier 2026		
Mardi 20 janvier 2026		
Jeudi 22 janvier 2026		
Vendredi 23 janvier 2026		
Lundi 26 janvier 2026		
Mardi 27 janvier 2026		
Jeudi 29 janvier 2026		
Vendredi 30 janvier 2026		
Lundi 2 février 2026		
Mardi 3 février 2026		
Jeudi 5 février 2026		
Vendredi 6 février 2026		
Lundi 9 février 2026		
Mardi 10 février 2026		
Jeudi 12 février 2026		
Vendredi 13 février 2026		

► Je m'engage à ce que mon enfant : fréquente l'Accueil de Loisirs les jours cochés ci-dessus.

► Le : ► Signature du représentant légal :