

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT au dépôt du dossier



DOSSIER D'INSCRIPTION ALSH 3-10 ANS

SAISON 2026 / 2027

À compléter en
3 étapes
simples !



☐ Une fiche de **renseignements familiaux et sanitaires** (par enfant)



☐ Une photocopie de l'**attestation de paiement prestations** CAF/MSA de moins de 3 mois avec quotient familial et le nombre d'enfant à charge



☐ Ne souhaite pas fournir les **revenus de la famille** – le tarif maximum sera appliqué



☐ Une photocopie du **jugement de divorce** ou de séparation ou garde alternée (le cas échéant)



☐ Photocopie des **vaccins**



☐ Une attestation de **responsabilité civile ou assurance** couvrant les risques liés aux activités (par enfant)



Aucune photocopie ne sera faite par la MJC Saint-Marcel-lès-Valence. Tout dossier incomplet sera refusé.

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

A compléter par l'administration :

N° famille :

Secteur concerné :



MJC SAINT-MARCEL-LÈS-VALENCE

Les données personnelles collectées font l'objet d'un traitement destiné à la gestion administrative des enfants inscrits à l'accueil de loisirs ou à l'espace jeunesse de la MJC Saint-Marcel-lès-Valence. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation du traitement des données vous concernant. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter l'accueil de la MJC Saint-Marcel-lès-Valence.



NOM DE L'ENFANT :



PRÉNOM DE L'ENFANT :

EN 3 ÉTAPES

1



JE REMPLIS
le dossier administratif

Informations famille,
enfants, santé
et autorisations.

2



JE PRÉPARE
les documents obligatoires

- Attestation CAF / MSA
- Carnet de vaccinations
- Assurance
- Jugement (si besoin)...

3



JE COMPLÈTE
mes plannings

- Mercredis
- Vacances scolaires
- Été



Tout dossier incomplet ne pourra pas être traité.



04 75 58 72 47



mjc-saint-marcel@orange.fr



www.mjc-saintmarcellesvalence.fr



265 Rue de l'Etrau,
26320 Saint-Marcel-lès-Valence



S'AMUSER

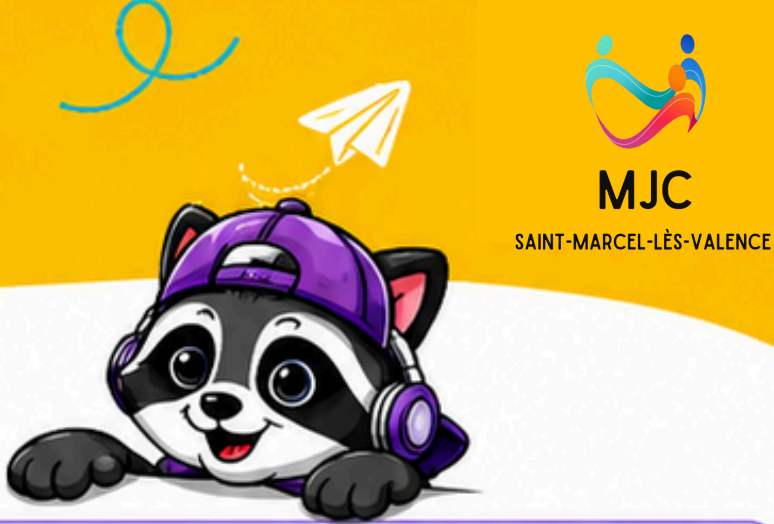


PARTAGER



GRANDIR

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX ET SANITAIRES par enfant



☐ ALSH ☐ Espace jeunes

Nom : Prénom : Né(e) le :
École : Classe :
☐ Garçon ☐ Fille

REPRÉSENTANT(E) LÉGAL(E) 1
Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
Tél. * :
@* :
Profession * :

REPRÉSENTANT(E) LÉGAL(E) 2
Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
Tél. * :
@* :
Profession * :

SITUATION FAMILIALE : ☐ Marié(e) ☐ Célibataire ☐ Concubinage ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve)
Numéro de Sécurité Sociale :
Mutuelle :

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES
Vaccinations : joindre une copie de(s) page(s) "vaccinations" du carnet de santé
*Si l'enfant n'a pas ses vaccins obligatoires à jour, joindre un certificat médical de contre-indication
Régime alimentaire : ☐ Standard ☐ Végétarien ☐ PAI
*Repas PAI fourni par les parents : déduction de 4 € sur présentation d'une copie du PAI validée par le médecin.
Nom du médecin traitant : Téléphone :
L'enfant a-t-il des allergies ? ☐ Asthme ☐ Alimentaires ☐ Médicamenteuses
Si OUI, merci de retourner à la MJC un formulaire PAI rempli et de préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS IMPORTANTES
Votre enfant porte-t-il des lunettes, prothèses auditives / dentaires :
Merci d'indiquer les éventuels problèmes ou difficultés particulières pour mieux accueillir votre enfant :

Votre enfant a-t-il une notification MDPH ? ☐ Oui ☐ Non ☐ En cours
*Si oui, merci de nous fournir l'attestation CAF AEH et la notification MDPH

Merci de compléter lisiblement toutes les informations.
Elles sont essentielles pour garantir le bien-être et la sécurité de votre enfant.

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) _____ représentant(s) légal(aux) de l'enfant _____ autorise



	OUI	NON
Le personnel à transporter ou à acheminer votre enfant en bus ou car, dans le cadre des ateliers thématiques de la MJC dans un lieu de pratique extérieur	☐	☐
Le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical sur ordonnance, hospitalisation ...) en cas d'urgence.	☐	☐
Le personnel à photographier ou filmer votre enfant (avec l'avis de votre enfant) : - Dans le cadre des activités / événements du lieu d'accueil - Pour le site WEB MJC, réseaux sociaux, presses locales, magazine de la ville	☐	☐

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE (autres que les parents) ET/OU AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT :
Pensez à nous signaler tout changement !

NOM / PRÉNOM	LIEN AVEC LA FAMILLE	TÉLÉPHONE	PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE	AUTORISÉ(E) À VENIR CHERCHER L'ENFANT
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
INTERDICTION DE VENIR CHERCHER L'ENFANT				

J'atteste que les renseignements portés sur cette fiche sont conformes.
Fait à St Marcel-lès-Valence, le _____
Signature des représentants légaux