

Compte tenu des problèmes rencontrés régulièrement, aucun dossier incomplet ne sera accepté pour valider l'inscription.

Pour être accepté, il devra comporter impérativement :

- **La fiche d'inscription dûment complétée**
- **La photocopie des vaccins (ou la date du dernier DT Polio)**
- **L'attestation de droits à l'assurance maladie (CPAM)**
- **La cotisation (chèque, espèces, coupons sport, pass'sport, ...)**

Vérification dossier	
<u>Fiche renseignement remplie</u>	
<u>Autorisations parentales signées</u>	
<u>Règlement intérieur signé</u>	
<u>Photocopie attestation de droits</u>	
<u>Vaccins (photocopie ou date du dernier)</u>	
<u>Questionnaire santé</u>	



RÈGLEMENT INTÉRIEUR

DE L'ÉCOLE DES SPORTS

(Document à conserver par la famille)

I / PRÉSENTATION

L'école des sports est un lieu de vie de l'enfant. Elle organise les activités sportives sous une forme collective et agit en tant qu'entité éducative en alternance avec les autres milieux de vie de l'enfant (famille, école, environnement).

L'école des sports doit favoriser l'éveil, la découverte et l'initiation des enfants aux activités sportives dans un cadre ludique.

La séance à l'école des sports est une période de détente et d'enrichissement différenciée du rythme scolaire par son contenu et sa pédagogie.

II/ MODALITÉS D'INSCRIPTION

Pour avoir accès à l'école des sports, les familles doivent avoir procédé à l'inscription de leur enfant auprès de l'Association Sportive Mantaise.

Pour pouvoir fréquenter l'école des sports, l'enfant doit être scolarisé. Les animations se dérouleront au sein des installations sportives du GPS&O (Grand Paris Seine et Oise).

III/ RECOMMANDATIONS

- Les parents doivent informer les éducateurs sportifs des recommandations liées à la santé de l'enfant.
- Les parents doivent informer les éducateurs sportifs de tout changement concernant leurs coordonnées.
- Chaque enfant devra se respecter, respecter autrui (camarade, personnel, éducateur... etc.), le matériel mis à disposition ainsi que les infrastructures.
- Les parents seront entièrement responsables de toute dégradation commise par leur enfant. Il leur sera réclamé le remboursement des frais de remise en état.
- Si plus de trois absences non prévenues, l'enfant risque l'exclusion de l'école des sports.
- Le non-respect des recommandations précitées pourra entraîner une exclusion temporaire, voire définitive de l'enfant sans que les parents puissent prétendre à un remboursement des frais de participation.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR (feuille à conserver par la famille)

Je, soussigné.e Madame/ Monsieur....., déclare avoir pris connaissance et accepter la totalité des articles du règlement intérieur et du protocole sanitaire mis à disposition lors de l'inscription.

Le.....

Signature :



FICHE D'INSCRIPTION 2023-2024 **« ÉCOLE DES SPORTS »**

ENFANT

5-7 ans

8-11 ans

Nom : Prénom :

Date de naissance : à Sexe : M F

Adresse : Appt.....

École fréquentée :

Sports pratiqués (discipline & club) :

RESPONSABLES LÉGAUX

NOM

NOM

PRÉNOM.....

PRÉNOM.....

ADRESSE.....

ADRESSE.....

.....

.....

Tél. Domicile : / / / /

Tél. Domicile : / / / /

Tél. Bureau : / / / /

Tél. Bureau : / / / /

Tél. Portable : / / / /

Tél. Portable : / / / /

Mail@.....

Mail@.....

Numéro d'allocataire CAF :

ASSURANCE

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les garanties et montants proposés par l'assurance de l'ASM Insertion souscrite auprès de la MAIF n°2940045 N. Je prends acte de ma possibilité de souscrire à des garanties individuelles supplémentaires à mon appréciation et à ma charge.

Le :

Signature des parents :

TARIF	135€
Mode de règlement	
Date du paiement	



INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Votre enfant:

- Sait nager : oui non
- A pris des cours : oui non
- Possède un brevet : oui non

AUTORISATIONS PARENTALES

Je, soussigné.e.....

Représentant.e légal.e de l'enfant.....

1 .Photographies

autorise

n'autorise pas

l'association à prendre des photos individuelles et/ou de groupes sur lesquelles figurerait mon enfant lors des activités, pour les diffuser sur tous les moyens de communication tels que le Site Internet, les affiches, les articles de presse, les plaquettes de l'ASM (Association Sportive Mantaise) ou de l'OMS (Office Municipal des Sports), etc.

2. Récupération

autorise

n'autorise pas

mon fils / ma fille à rentrer seul.e à la maison après les activités à 12h00.

Fait, le

Signature :

Si la case « n'autorise pas » est cochée, en l'absence d'un ou des deux parents :

Nom des personnes habilitées à récupérer mon enfant : (Une pièce d'identité pourra être demandée)

Nom : Tél :

Nom : Tél :

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Je, soussigné.e Madame/ Monsieur....., déclare avoir pris connaissance et accepté la totalité des articles du règlement intérieur ci-joint.

Le.....

Signature :

FICHE SANITAIRE

NOM _____

Prénom _____

Date de naissance : _____

◆ **VACCINATION**

DT Polio :

oui

non

Date du dernier rappel :...../...../.....

(Se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

◆ **TRAITEMENTS EN COURS**

L'enfant suit-il un traitement médical ?

oui

non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

◆ **ALLERGIES :**

ASTHME

oui

non

MÉDICAMENTEUSES

oui

non

ALIMENTAIRES

oui

non

AUTRES :

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR

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

NOM des parents pouvant être joints en cas de nécessité (ou du responsable)

.....

ADRESSE

TÉL. Portable : (Domicile Travail)

Je, soussigné.e, responsable légale 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 :

Questionnaire de santé de l'enfant

(À conserver par la famille)

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON mais il n'y a pas de bonnes ou des mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.		
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup grossi ou maigri ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es- tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Tu te sens fatigué(e) ?		
Tu as du mal à t'endormir ou tu te réveilles souvent dans la nuit ?		
Tu sens que tu as moins faim ? Tu manges moins ?		
Tu te sens triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Tu ressens une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour faire du sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un de votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il mort subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2, 3, 4, et 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans, entre 15 et 16 ans.)		

*Si tu as répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli pour qu'il t'autorise la pratique sportive grâce à un certificat médical de « non contre-indication à la pratique du multisport ».*



Attestation de santé pour les mineurs

(À rendre avec le dossier)

Dans le cadre de la demande d'inscription auprès de l'Association Sportive Mantaise, je, soussigné.e....., atteste avoir rempli le questionnaire de santé ci-après.

Dans le respect du secret médical, je conserve strictement personnel ledit questionnaire et m'engage à remettre la présente attestation à l'association au sein de laquelle je sollicite une inscription.

- J'ai répondu **NON** à chacune des rubriques du questionnaire
 - Dans ce cas, je transmets la présente attestation à l'Association Sportive Mantaise au sein de laquelle je sollicite une inscription.

- J'ai répondu **OUI** à au moins une des rubriques du questionnaire
 - Dans ce cas, je suis informé que je dois produire à l'Association Sportive Mantaise un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du multisport, établi après le 1^{er} août 2023.

Attestation du représentant légal :

Nom et prénom du représentant légal :

Date :

Fait à :

Signature :