

L'ANTRE POTES / LE LANDREAU  
**DOSSIER D'INSCRIPTION 2024**

**LE JEUNE**

**NOM**  **Prénom**

Sexe  F  M

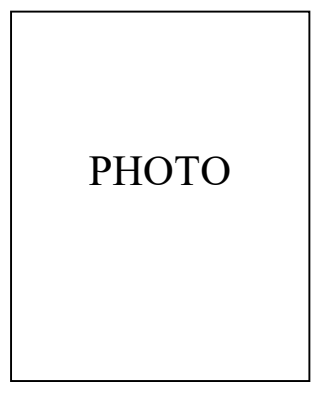
Date de naissance : .... / .... / .... Lieu de naissance : .....

Niveau scolaire : .....

☎ portable du jeune

✉ mail du jeune : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
(Cette adresse ne sera utilisée que pour vous informer des temps forts liés à la structure : activités, temps conviviaux, camps...et ne sera pas diffusée)

J'autorise l'Antre Potes à utiliser l'image de mon enfant pour ses supports de communication diffusés au public (Vic Landréenne, presse, réseaux sociaux) (Entourer la mention utile)  oui  non



**LA FAMILLE**

	<b>PERE ou Responsable légal</b>	<b>MERE ou responsable légale</b>
<b>NOM, Prénom.....</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Adresse.....</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Code postal, Ville.....</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
☎ domicile <input type="text"/>	☎ portable père <input type="text"/>	☎ portable mère <input type="text"/>
✉ mail de la famille: _____ @ _____ (Cette adresse ne sera utilisée que pour vous informer des temps forts liés à la structure : activités, temps conviviaux, camps...et ne sera pas diffusée)		

**LES EMPLOYEURS**

<b>Profession du père.....</b>	<input type="text"/>
Employeur et téléphone professionnel.....	<input type="text"/>
<b>Profession de la mère.....</b>	<input type="text"/>
Employeur et téléphone professionnel.....	<input type="text"/>

**RENSEIGNEMENTS DIVERS**

**ALLOCATIONS FAMILIALES :**

Régime Allocataire : C.A.F  M.S.A  Autres  \_\_\_\_\_ Numéro d'allocataire : \_\_\_\_\_

Personne à laquelle le jeune est rattaché (NOM, Prénom) : \_\_\_\_\_

**SECURITE SOCIALE :**

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE :**

Compagnie : \_\_\_\_\_ N° de contrat : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION DE SORTIE**

Je soussigné Mr/Mme/Melle \_\_\_\_\_ représentant légal de \_\_\_\_\_  
**NE L'AUTORISE PAS** à partir seul(e) de l'Antre Potes.

..... **OU** .....

Je soussigné Mr/Mme/Melle \_\_\_\_\_ représentant légal de \_\_\_\_\_  
**L'AUTORISE :**

à partir seul(e) de la structure quand il/elle le souhaite.  
 à partir seul(e) de la structure aux horaires définis ensemble (Lu : \_\_\_\_ Ma : \_\_\_\_ Mer : \_\_\_\_ Jeu : \_\_\_\_ Ven : \_\_\_\_).

.....

**AUTORISE / N'AUTORISE PAS** (entourer la mention utile) les membres de l'équipe d'animation à le/la transporter dans leur véhicule personnel dans le cadre des activités de l'Antre Potes (soirée, sortie...).

# L'ANTRE POTES / LE LANDREAU FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

## VACCINATIONS (remplir le tableau ou joindre une copie du carnet de santé).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diptérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<b>Ou</b> DT polio				Autres (préciser)	
<b>Ou</b> Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

**ALLERGIES :**

ASTHME	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
MEDICAMENTEUSES	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
ALIMENTAIRES	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
AUTRES : .....		

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR**  
(Si automédication le signaler).

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

**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

.....  
 .....

**En cas de traitement, précisez lequel. Joindre une copie de l'ordonnance du médecin.**

**RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ

.....  
 .....

NOM du médecin traitant

☎ :

**Je soussigné,.....responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements ci-dessus et autorise le responsable de l'Antre Potes à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.**

Date :

Signature :

*Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, vous êtes informé(e) que les données personnelles collectées sont destinées uniquement pour le traitement « de votre (ou vos) inscription (s) à l'Antre Potes. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement des données qui vous concernent. Pour exercer ces droits, ou joindre le délégué à la protection des données, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : [rgpd@cc-sevreloire.fr](mailto:rgpd@cc-sevreloire.fr). »*



L'Antre Potes / Le Landreau  
Hôtel de Ville  
Place de l'Hôtel de Ville  
44430 LE LANDREAU  
Tél : 02.40.06.46.12  
Mail : foyerados.landreau@orange.fr

Le Landreau  
Le 07 février 2024,

Aux parents des adhérents  
et aux adhérents  
de l'Antre Potes

## **Objet : Inscription pour l'année 2024**

Madame, Monsieur,

Votre enfant fréquente actuellement l'Antre Potes, accueil de loisirs 10/17 ans, dont la gestion est assurée par la Mairie du Landreau.

Pour son inscription, nous vous prions de bien vouloir nous fournir les documents suivants :

☞ **Pour les familles affiliées à la C.A.F :**

✓ **Le numéro d'allocataire C.A.F.**

☞ **Pour les familles non affiliées à la C.A.F (M.S.A ou non allocataire C.A.F) :**

✓ **Une photocopie de votre avis d'information de la M.S.A. (la plus récente possible),**



**Ou si non :**



✓ **Une photocopie de votre avis d'imposition 2023 (pour l'année 2022).**

☞ **12 € en espèces ou en chèque (à l'ordre du Trésor Public) / 22€ pour deux enfants de la même famille / 30 € pour 3 enfants de la même famille.**

☞ **La fiche d'inscription dûment remplie (une par jeune).**

☞ **Le brevet de natation de 25 m (minimum) pour chaque jeune (pour les activités nautiques).**

Pour les activités payantes, nous appliquons une politique tarifaire selon le Quotient Familial (Q.F.) de chaque famille. Si vous voulez en bénéficier, il faut impérativement fournir les pièces justificatives énumérées ci-dessus.

Enfin, sachez que l'équipe d'animation est à votre disposition et qu'elle se fera un plaisir de répondre à toutes les questions que vous pourriez vous poser.

Cordialement,

Pierre GUINCHE  
Directeur de l'Antre Potes

# CHARTRE DE L'ANTRE POTES

NOM : .....

Prénom : .....

« L'Antre Potes est un lieu de rencontres, d'échanges, d'informations et d'expressions, favorisant l'émergence de projets et la création culturelle. Toute cohabitation doit se faire dans le respect de l'autre, la neutralité, la laïcité et la tolérance, sans aucune forme de discrimination. »

C'est dans cet état d'esprit que le projet de vie de la structure est mis en place. Le fonctionnement de l'Antre Potes doit s'organiser **pour les jeunes et par les jeunes**, dans le respect des règles établies, sous l'autorité des animateurs.

**Le présent règlement a pour objet de définir les conditions de vie de la structure à l'intérieur et aux abords du bâtiment, mais aussi lors des sorties et séjours.**

**L'Antre Potes est un lieu d'accueil libre, il est possible de rentrer et de sortir à son gré. Par conséquent, ce qui se passe en dehors de l'Antre Potes, et qui n'est pas organisé par l'équipe d'animation, ne dépend pas de la responsabilité de la structure. Cependant, lors de la première inscription, nous solliciterons une rencontre avec les parents et le jeune afin de convenir des modalités d'accueil de celui-ci (arrivée et départ, seul ou accompagné, possibilité de sortir de la structure seul en cour de journée ou non...).**

## ▬ ► Les objectifs :

**L'Antre Potes a pour but :**

- De favoriser l'autonomie des jeunes,
- De favoriser la socialisation en leur apprenant le respect de l'autre, la tolérance, la solidarité, le tout en les familiarisant à la vie en collectivité,
- De favoriser la prise de responsabilités et la citoyenneté,
- D'intégrer les jeunes dans l'organisation de leurs loisirs,
- De favoriser l'engagement en leur donnant les moyens de s'exprimer et d'affirmer leurs choix,
- De répondre à leur besoins et attentes,
- De respecter leurs rythmes de vie,
- De valoriser l'image des jeunes à travers, notamment, les projets menés.

**Pour plus d'informations, l'équipe d'animation se tient à votre disposition avec le projet pédagogique de la structure.**

## ▬ ► Les horaires d'ouvertures :

**- Hors vacances scolaires :**

14h à 17h30, les mercredis,

14h à 17h, les 1<sup>ers</sup> samedis des petites vacances scolaires.

**- Vacances scolaires :**

14h à 19h, les lundis, mercredis et vendredis,

14h à 23h, les mardis et jeudis.

L'Antre Potes est fermé les dimanches, jours fériés ainsi qu'une semaine aux vacances de Noël et les trois premières semaines d'août.

Les horaires d'ouvertures de l'Antre Potes sont définis, mais ceux-ci peuvent être modifiés en fonction des activités. **Merci de les respecter au maximum** (ouvertures et fermetures !).

## ▬ ► Le matériel :

Du matériel (babyfoot, billard, table de ping-pong, fauteuils, jeux de sociétés, outils etc...) est mis à la disposition des adhérents sans contrepartie financière autre que l'adhésion annuelle.

Celui-ci ne doit pas faire l'objet de dégradations,

Il ne doit pas faire l'objet de monopolisation,

Il doit être rendu et rangé après chaque utilisation.

Les jeunes sont invités à respecter les locaux et matériels collectifs mis à leur disposition. Les parents sont pécuniairement responsables de toute détérioration matérielle volontaire occasionnée par leur enfant.

## ▬ ► Tenue et effet personnel :

Les jeunes s'affichant dans une tenue indécente ne seront pas admis dans le bâtiment.

**Si le jeune apporte des effets personnels, il en est responsable. L'Antre Potes décline toute responsabilité en cas de perte, détérioration ou vol éventuel d'objets appartenant aux jeunes.**

## ▬ ► La consommation de tabac, d'alcool et de produits stupéfiants :

**La loi N° 91-32 du 10 janvier 1991 (loi Evin) interdit la consommation de cigarette dans les lieux publics.**

La cigarette est interdite dans le bâtiment et les différentes salles mises à disposition.

La consommation d'alcool est interdite dans, et aux alentours du bâtiment, ainsi que durant les activités mises en place. L'accès à l'Antre Potes et aux activités est interdit à toutes personnes en état d'ébriété présumé.

**L'article L 628 du code pénal interdit toute consommation de produits stupéfiants.**

Tout produit stupéfiant est donc interdit dans les locaux, ainsi qu'aux alentours de la structure. L'accès à l'Antre Potes et aux activités est interdit à toutes personnes présentant des signes d'absorptions de produits stupéfiants.

**En me déplaçant sur les autres structures jeunesse de la Communauté de Communes, je m'engage à respecter les règles intérieures de celles-ci.**

## ▬ ► Les sanctions :

En fonction des actes de non-respect des règles de vie de l'Antre Potes, les sanctions seront décidées après concertation entre les animateurs, le jeune et le représentant légal pouvant aller jusqu'à l'exclusion définitive.

Toute attitude incorrecte sera signalée aux parents et pourra entraîner des sanctions.

## LE RESPONSABLE DE L'ANTRE POTES :

NOM/Prénom : .....*Pierre Guincho*..... Signature :

## LA FAMILLE :

NOM/Prénom : ..... Signature :

## LE JEUNE :

NOM/Prénom : ..... Signature :