

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le point Information Jeunesse est un accueil de loisirs destiné aux jeunes âgés à partir de 11 ans. Affilié à la direction départementale de la Cohésion Sociale, il est soumis à la réglementation en vigueur concernant la protection des mineurs, selon le code de l'action sociale et des familles.

Dans ce cadre, les jeunes sont pris en charge par du personnel qualifié. Conformément à l'article R227-12 du code de l'action sociale et des familles.

La structure gérée par la municipalité de Pollestres est soutenue financièrement dans cette action par la Caisse d'Allocation Familiale dans le cadre du Contrat Enfance Jeunesse.

Le règlement de la structure s'associe au règlement intérieur de la maison des associations, il est basé sur l'apprentissage des règles de vie en collectivité et a pour objet d'assurer la sécurité et le bien être de tous.

ARTICLE 1 - Adhérents

Pour bénéficier des locaux et des activités, toute personne doit :

- s'acquitter d'une cotisation annuelle de 10€, fixée par le conseil municipal.
- Être âgé de 11 ans au minimum
- Résider en priorité sur la commune de Pollestres
- Remplir tous les documents composant le dossier d'inscription.

ARTICLE 2 - Les locaux, le matériel

L'utilisateur s'engage à respecter tout le matériel qui est mis à sa disposition à l'intérieur des locaux comme à l'extérieur :

Le Rez de chaussée est composé d'un espace multimédia, d'un petit coin « cuisine » et du bureau de l'équipe d'animation.

A l'étage, il est mis à disposition des adhérents, un billard, un baby-foot, un espace jeux vidéo (TV, console) et un espace détente composé de tables hautes et de tabourets.

La structure dispose également de matériel sportif qui peut être prêté aux jeunes adhérents comme des ballons et des cages de foot, des boules de pétanque et une table de ping-pong est également disponible.

ARTICLE 3 - Le fonctionnement

Semaine type ouvert au public : (hors vacances scolaires)

Mardi jeudi et vendredi :	14h00-18h30
Mercredi	14h00-18h00
Samedi	14h00-18h00

*** les mercredis et les samedis sont consacrés aux activités pour les mineurs**

Du lundi au vendredi (en fonction du programme d'activité des vacances)

ARTICLE 4 - Les activités / Les animations

Tout adhérent souhaitant participer à une activité/projets/sorties... sera chargé de :

- s'inscrire dès réception du programme, et dans la limite des places disponibles, régler le montant de l'activité en amont. Prévenir le service en cas d'absence pour permettre à d'autres adhérents de participer. Aucun remboursement ne sera possible, un avoir sera effectué valable pour une prochaine activité.

ARTICLE 5 - Responsabilité

La responsabilité de l'équipe est de veiller à la sécurité et au bien être des usagers. Pour ce faire, elle se doit d'appliquer le règlement de la structure.

L'équipe d'animation ne peut être tenue pour responsable en cas de vols dans la structure et pendant les activités. Chaque jeune est responsable de ses affaires et doit y veiller personnellement.

Afin d'éviter des incidents, l'équipe d'animation conseille à ses adhérents de n'emmener aucun objet de valeur lors d'activité / séjour.

ARTICLE 6 - Comportement

- les jeunes sont tenus de respecter l'équipe d'animation et les intervenants que ce soit à l'intérieur des locaux, ou à l'extérieur, lors d'une quelconque activité ou sortie.
- Ils doivent veiller au matériel mis à leur disposition dans la structure ainsi qu'aux équipements extérieur.
- Tout acte à caractère raciste et discriminatoire dans les locaux est totalement prohibé et sera sanctionné d'une exclusion définitive.
- Toute violence verbale ou physique sera sanctionnée.

ARTICLE 7- les sanctions

Tout manquement au règlement engendrera des sanctions !

Celles-ci seront prononcées par l'équipe d'animation, et en accord avec l'élue à la jeunesse de la collectivité, selon la gravité de l'incident.

Les différentes sanctions :

- Avertissement
- Exclusion temporaire de la structure et des activités qu'elle propose
- Exclusion définitive

*** Les parents seront informés du comportement inadapté de leur enfant si l'équipe d'animation le juge nécessaire.**

NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE

Signature précédée de la mention

« lu et approuvé »

NOM ET PRENOM DE L'ADHERENT

Signature précédée de la mention

« lu et approuvé »



1 - ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON

FILLE

DATES ET LIEU DE SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Table with 5 columns: VACCINS OBLIGATOIRES, oui, non, DATE DES DERNIERS RAPPELS, VACCINS RECOMMANDÉS, DATES. Rows include Diphthérie, Tétanos, Poliomyélite, Ou DT Polio, Ou Tétracoq, BCG, Hépatite B, Rubéole-Oreillons-Rougeole, Coqueluche, Autres (préciser).

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION. ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? 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

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

Form with checkboxes for RUBÉOLE, VARICELLE, ANGINE, RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU, SCARLATINE, COQUELUCHE, OTITE, ROUGEOLE, OREILLONS.

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non ALIMENTAIRES oui non AUTRES _____

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

4. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

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

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? oui non

S'IL S'AGIT D'UNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? oui non

5. RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT PENDANT LE SÉJOUR :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE (pendant le séjour) : _____

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : _____ BUREAU : _____

N° SÉCURITÉ SOCIALE : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) : _____

L'ENFANT BÉNÉFICIE-T-IL : DE LA CMU D'UNE PRISE EN CHARGE S.S À 100%

Fournir les attestations (CMU et prise en charge SS).

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 (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : _____

Signature : _____

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR À L'ATTENTION DES FAMILLES COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

FICHE DE RENSEIGNEMENT

<p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Date et lieu de Naissance :</p> <p>N° de Portable</p> <p>Situation : <input type="checkbox"/> scolaire <input type="checkbox"/> apprenti <input type="checkbox"/> employé <input type="checkbox"/> sans activité</p> <p>N° de sécurité sociale du jeune ou de son tuteur:(préciser)</p> <p>.....</p> <p>Responsable du jeune</p> <p><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur</p>		<p align="center">DECLARATION DU CHEF DE FAMILLE</p> <p>Je soussigné(e)</p> <p>Responsable du jeune.....</p> <p>Autorise l'équipe du Point Information Jeunesse :</p> <p>* A faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions du médecin Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>* Autorise mon enfant à aller et venir librement au PIJ. Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>* Autorise le personnel du PIJ à utiliser les photos de mon enfant prises lors des sorties et/ou séjours. (journaux, réseaux sociaux..) Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>* Autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées par le PIJ Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>* Je m'engage à payer la part des frais de séjours incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuelle. Je m'engage à dégager la responsabilité des agents pour toute perte au vol d'objet appartenant à mon enfant.</p> <p>Fait à le</p> <p>Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »</p>
<p align="center">Père</p> <p><u>Téléphones :</u></p> <p>Domicile :</p> <p>Portable :</p> <p>Mail :</p> <p>.....</p> <p>Activité :</p> <p>.....</p> <p>N° Allocataire :</p> <p>CAF :</p> <p>MSA :</p>	<p align="center">Mère</p> <p><u>Téléphones :</u></p> <p>Domicile :</p> <p>Portable :</p> <p>Mail :</p> <p>.....</p> <p>Activité :</p> <p>.....</p> <p>N° Allocataire :</p> <p>CAF :</p> <p>MSA :</p>	