**DOSSIER SPORTS**

**2025/2026**

***Dossier annuel valable de septembre 2025 au 31 août 2026 sur l’ensemble des activités du service : Péri sport, stage multi sport***

***…***

 ***Cadre réservé à l’administration***

***Le dossier doit être rendu avec toutes les pièces justificatives obligatoires demandées.***

* Attestation CAF

* Photocopie du carnet de vaccination

* Certificat médical en cas d’allergie

* Attestation d’assurance

* Mise à jour des renseignements sur Logiciel (Mairie)

***Dossier réceptionné par \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_le :***

# ENFANT

**Votre enfant doit être scolarisé pour l’inscription.**

  Garçon  Fille

# NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Lieu de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Age : \_\_\_\_\_\_\_ Ecole : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse principale de l’enfant :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **RESPONSABLES LEGAUX**

##

**Pour vous contacter rapidement, indiquez précisément vos coordonnées.**

Mme/M.

NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lien de parenté avec l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

Profession et adresse de l’employeur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. Professionnel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse Électronique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONJOINT(E)**

Mme/Mr

NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lien de parenté avec l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profession et adresse de l’employeur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. Professionnel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**N° allocataire CAF** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Quotient familial** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Mise à jour chaque année***

***PRESENTER LE JUSTIFICATIF CAF LE JOUR DE L’INSCRIPTION.***

# ASSURANCES

Fournir la Copie de l'attestation d'assurance en responsabilité civile de l'enfant, à défaut compléter la déclaration sur l'honneur ci-dessous (en attendant l’attestation définitive).

# Je soussigné(e), Mme et/ou M.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Demeurant\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Déclare sur l’honneur faire la démarche de contracter une assurance en responsabilité civile pour la prochaine année scolaire 2025/2026, pour mon enfant.**

#  Fait-le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SIGNATURE

## **FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

**Les responsables légaux sont tenus d’informer le directeur de la situation médicale du mineur ou de toute situation susceptible d’entraîner des répercussions sur le déroulement de l’accueil.**

**VACCINATIONS : Fournir la copie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations obligatoires ou attestation d’un médecin.**

**PROBLEMES PARTICULIERS**, antécédents médicaux ou chirurgicaux susceptibles d’entraîner des répercussions sur le déroulement de l’activité :

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

**PATHOLOGIE CHRONIQUE ou en cours** ;

Votre enfant suit-il un traitement médical ? OUI NON

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

**Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants. Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

**S’il s’agit d’un traitement à ne prendre qu’en cas de crise, les conditions et les modalités d’utilisation des produits devront être décrites. Les médicaments seront remis au responsable de l’accueil dans leur emballage d’origine marqués au nom de l’enfant avec la notice d’utilisation et l’ordonnance.**

Votre enfant est-il **allergique\*** ? Alimentaire : OUI NON

 Médicamenteuse : OUI NON

**Toute allergie signalée doit être confirmée par un certificat médical signé d’un allergologue avec recommandations et précautions à prendre. S’il s’agit d’une allergie alimentaire- joindre un certificat médical et prendre contact impérativement avec le responsable de l’accueil.**

**Suivant le degré d’importance de l’allergie/ pathologie il est parfois nécessaire d’établir un PAI : projet d’accueil individualisé et de le remettre régulièrement à jour.**

………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………

**En cas de fièvre ou de maladie contagieuse (conjonctivite, gastro-entérite, varicelle…) les enfants ne pourront pas être accueillis à l’activité.**

Nom et coordonnées du médecin traitant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  **REGIME ALIMENTAIRE- 2 choix possibles**  □ MENU DU JOUR □ REPAS SANS VIANDE   |

**AUTORISATIONS PARENTALES**

Je soussigné (e) ……………………………………, en qualité de père/mère/tuteur, déclare exacts

Les renseignements portés sur cette fiche et autorise mon enfant à participer aux sorties ponctuelles

Organisées à l’extérieur.

Les personnes suivantes pourront venir chercher l’enfant : ***Elles devront se munir d’une pièce d’identité.***

Mme Mr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (lien de parenté) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Téléphone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mme Mr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (lien de parenté) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Téléphone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’enfant est-il autorisé à repartir seul : **Oui / Non**

J’autorise la commune de Blénod les Pont à Mousson à utiliser l’image de mon enfant dans le cadre pédagogique et non commercial de la promotion de ses animations, Journal municipal, Site Internet, plaquettes et affiches **Oui / Non**

J’autorise la commune de Blénod les Pont à Mousson à consulter les éléments nécessaires à l’inscription de mon enfant dans mon dossier d’allocations familiales.

#  Oui / Non

Les retards répétés, le non-respect des horaires d’accueil ainsi que les comportements perturbant la vie collective ou le manque de courtoisie de la part de l’enfant pourront entraîner l’exclusion de celui-ci.

Tout changement de situation en cours d’année doit être signalé au responsable de l’accueil afin de mettre à jour les informations vous concernant.

 **Date et signature du représentant légal**

# □ Règlement des activités du service Reçu le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Traitement des données à caractère personnel**

Les informations personnelles que vous nous communiquez par l’envoi d’un courrier électronique, par connexion à un service en ligne, par renseignement d'un formulaire ou par tout autre moyen sont strictement confidentielles et destinées au traitement de vos demandes par les services **de la Mairie de Blénod-Lès-Pont-À-Mousson**. Elles ne sont transmises à aucun tiers ni à titre onéreux ni à titre gratuit. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au Règlement Général sur la Protection des données (RGPD) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, vous bénéficiez d’un droit d’accès, de rectification ou de suppression des informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

**Le Délégué à la protection des données**

**-**soit https://www.agirhe.cdg54.fr/TDB/rgpd.aspx

-soit à l'adresse postale suivante : **Délégué à la protection des données**

**Centre de Gestion de Meurthe-et-Moselle-2 allée Pelletier Doisy-54600 Villers-Lès-Nancy**

 **Règlement intérieur sport :**

## **1. Objet**

Dans le cadre de ses animations, la Commune de Blénod Les Pam propose différentes animations

multisports permettant aux jeunes, de s’initier et de découvrir diverses disciplines en toute Sécurité, encadrés par un éducateurs sportifs qualifiés.

# 2.Organisation

Il s’agit de stages sportifs et d’animation sportive après l’école pour les enfants de l’école primaire.

**Stage :** Une semaine entière, une journée type se déroule de 9 h 00 à 17h00 avec le repas et le gouter compris dans la formule.

Les inscriptions se font pour toute la semaine et obligatoirement par email. La priorité est donnée aux habitants de Blénod , les habitants extérieurs sont acceptés pour compléter la liste en cas de besoins.

**Périsport:** Lundi (ce1-ce2) et jeudi(cm1-cm2) 16h30/18h00 à la salle KRUMBHOLZ.

L’animateur prend en charge les enfants inscrits directement après l’école à 16h30.

Les sports sont choisis par l’animateur.

Les inscriptions se font par email et sont obligatoirement de vacances à vacances (exemple : 7 lundi = 7 lundi d’activités sportives avec le même groupe)

# 3.Relation avec la famille

Le dossier représente le lien entre les parents et l’équipe d’encadrement à qui l’enfant sera confié.

Il est important qu’il soit dûment complété, en particulier concernant les renseignements Sanitaires, l’autorisation ou non de rentrer seul ainsi que les numéros de téléphone de la ou des Personnes à joindre en cas d’urgence.

## 1.Les traitements médicaux

L’équipe d’encadrement ne peut en aucun cas donner un médicament par voie orale ou inhalé à un mineur.

Lorsqu’un mineur suit un traitement médical, son responsable légal doit fournir, en plus des Médicaments, l’ordonnance. Les médicaments comporteront le nom et le prénom de l’enfant.

L’enfant prendra son traitement sous la surveillance d’un éducateur ou un parent viendra lui donner si c’est possible.

## 2.Absence, maladie et accident

En cas d’absence de l’enfant, les parents sont tenus de contacter la mairie à l’adresse suivante : **portail-famille@blenod.fr** ou sur le téléphone professionnel de l’animateur **06 63 89 47 83.**

Toute absence non prévenue et non justifier entrainera une tarification supplémentaire.

En cas de retrait exceptionnel de l’enfant au cours d’une séance, le responsable légal devra signer une décharge auprès de l’éducateur sportif référant du groupe, mais aucun remboursement ne sera effectué.

3.En cas d’accident ou de maladie durant les activités :

La procédure de mise en œuvre par le personnel d’encadrement est la suivante :

- Blessures sans gravité : les soins seront apportés par l’éducateur sportif grâce à la trousse de Secours dont le contenu est conforme à la réglementation en vigueur. Les soins seront consignés dans un registre.

4. Accident :

Les parents seront appelés immédiatement et, si l’état de l’enfant le nécessite et après

Vérification de l’autorisation parentale sur la fiche d’inscription, l’éducateur sportif appellera les secours.

### 5. Assurances, droit à l’image

La Commune a contracté les assurances nécessaires à la couverture de ses responsabilités. Toutefois, il est obligatoire que l’enfant soit couvert par une assurance en responsabilité civile par le régime de ses parents ou de la personne qui en est responsable pour :

* Les dégâts occasionnés aux installations sportives ou matériels imputables à l’enfant.
* Les dommages causés par l’enfant à autrui
* Les accidents survenus lors de la pratique des activités.

Il est conseillé aux parents ou à la personne qui est légalement responsable de l’enfant de souscrire une garantie individuelle « accident corporel ».

Sur la fiche d’inscription, il sera demandé une autorisation de filmer et de prendre des photos pendant les activités choisies pour une utilisation éventuelle à but non lucratif dans les supports d’informations de la Commune (site Internet/magazine).

### 6. Trousseau et objets personnels

Pour que votre enfant soit prêt à donner le meilleur de lui-même pendant les activités, il lui est demandé d’avoir :

* Une tenue sportive adaptée à la pratique sportive
* Des chaussures adaptées à la pratique du sport en salle (semelle blanche ou no marking)
* Une bouteille d’eau ou une gourde
* Une casquette en période estivale (pour les activités extérieures s’il y a du soleil).

La Commune décline toute responsabilité en cas de vol ou de perte d’objets personnels.

### 7. Cas d’exclusion

Dans le cas où l’enfant, par son comportement, mettrait en danger sa sécurité et celle d’autrui ou viendrait à perturber de manière répétée le bon déroulement des activités, l’équipe d’encadrement se réserve le droit de procéder à la fin de la journée à son exclusion temporaire ou définitive du dispositif.

Dans ce cas, les parents se verraient obligés de récupérer l’enfant sur le site sportif et aucun remboursement ne pourrait être effectué.

Date et signature des parents ou du représentant légal de l’enfant

Précédé de la mention « Lu et approuvé »