



CENTRE DE LOISIRS PRINCE ALBERT II DOSSIER D'INSCRIPTION 2024/2025

DOSSIER À DÉPOSER en ligne ou À LA DIRECTION DE L'ÉDUCATION
NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
AVANT LE **VENDREDI 28 JUIN 2024** (INCLUS)

Validité du dossier du 09 septembre 2024 au 05 septembre 2025

1-PRINCIPES ET CONDITIONS D'ADMISSION

Le Centre de Loisirs Prince Albert II est une structure d'Accueil Collectif de Mineurs, à destination des enfants âgés de 3 à 12 ans inclus, qui fonctionne durant toutes les vacances scolaires ainsi que tous les mercredis après-midi (hors vacances scolaires).

L'enfant doit :

- **Pour les MERCREDIS APRÈS-MIDI** : Être inscrit en cycle primaire (classe de Petite Section de maternelle au CM2/7^{ème}) et être scolarisé dans un établissement public ou privé sous contrat de la Principauté de Monaco ;
- **Pour les VACANCES SCOLAIRES** : Être âgé de 3 à 12 ans inclus et être scolarisé dans un établissement de la Principauté de Monaco.

Le ou les titulaire(s) de l'autorité parentale doit / doivent :

- Justifier d'une activité professionnelle durant les vacances scolaires et/ou les mercredis après-midi.

NB : En cas de divorce ou de séparation, seule l'attestation de travail du détenteur du compte usager titulaire de l'autorité parentale ou du coreprésentant titulaire de l'autorité parentale de l'enfant suffit.

2-PÉRIODE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

Pour l'année scolaire 2024/2025, les demandes d'inscription au Centre de Loisirs Prince Albert II sont ouvertes **du 1^{er} au 28 juin 2024 inclus.**

Toute demande d'inscription au Centre de Loisirs remise ou déposée en dehors de la date limite fera l'objet d'un traitement ultérieur et n'ouvrira pas les droits aux activités (mercredi après-midi et vacances scolaires).

3-RASSEMBLER LES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

PROCEDURE EN LIGNE	PROCEDURE PAPIER
<p>Vous pouvez procéder à l'inscription de votre enfant au Centre de Loisirs Prince Albert II via le téléservice dédié en suivant ce lien (https://loisirsdenjs.gouv.mc) du 1^{er} au 28 juin 2024 inclus</p>	<p>Vous pouvez procéder à l'inscription de votre enfant au Centre de Loisirs Prince Albert II en déposant à la Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports, le dossier papier à télécharger (https://monservicpublic.gouv.mc) du 1^{er} au 28 juin 2024 inclus</p>
<p>Déposer les pièces justificatives à déposer</p> <p>➤ <u>Pour les enfants préinscrits dans un établissement de la Principauté</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une photocopie d'un justificatif d'identité de l'enfant Monégasque (ex. carte nationale d'identité, passeport) - OU une photocopie de la carte de séjour du détenteur du compte usager « Espace loisirs », titulaire de l'autorité parentale ou du coreprésentant, titulaire de l'autorité parentale <p>➤ <u>Pour les enfants déjà scolarisés en Principauté</u> : une photocopie de l'attestation de scolarité ou un justificatif de scolarité</p> <p><input type="checkbox"/> Attestation(s) de travail actualisées du/des titulaire(s) de l'autorité parentale de l'enfant délivrée(s) par l'employeur OU photocopie de l'inscription au registre du commerce OU photocopie du dernier bulletin trimestriel CAMTI/CARTI pour les artisans, commerçants et professions libérales OU l'attestation NIS.</p> <p><u>En cas de divorce et/ou de séparation</u>, seule l'attestation de travail du détenteur du compte usager « espace loisirs », titulaire de l'autorité parentale ou du coreprésentant, titulaire de l'autorité parentale, est requise</p> <p><input type="checkbox"/> En cas de divorce ou de séparation : photocopie de l'extrait du jugement ou de l'acte spécifiant la domiciliation de l'enfant et le/les titulaire(s) de l'autorité parentale ;</p>	<p>Rassembler les pièces justificatives à fournir</p> <p><input type="checkbox"/> Le dossier administratif ;</p> <p>➤ <u>Pour les enfants préinscrits dans un établissement de la Principauté</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une photocopie d'un justificatif d'identité de l'enfant Monégasque (ex. carte nationale d'identité, passeport) - OU une photocopie de la carte de séjour du détenteur du compte usager « espace loisirs », titulaire de l'autorité parentale ou du coreprésentant, titulaire de l'autorité parentale <p>➤ <u>Pour les enfants déjà scolarisés en Principauté</u> : une photocopie de l'attestation de scolarité ou un justificatif de scolarité</p> <p><input type="checkbox"/> Attestation(s) de travail actualisées du/des titulaire(s) de l'autorité parentale de l'enfant délivrée(s) par l'employeur OU photocopie de l'inscription au registre du commerce OU photocopie du dernier bulletin trimestriel CAMTI/CARTI pour les artisans, commerçants et professions libérales OU l'attestation NIS.</p> <p><u>En cas de divorce et/ou de séparation</u>, seule l'attestation de travail du détenteur du compte usager « espace loisirs », titulaire de l'autorité parentale ou du coreprésentant, titulaire de l'autorité parentale, est requise</p> <p><input type="checkbox"/> En cas de divorce ou de séparation : photocopie de l'extrait du jugement ou de l'acte spécifiant la domiciliation de l'enfant et le/les titulaire(s) de l'autorité parentale ;</p>

<p><input type="checkbox"/> Autorisation d'enregistrement de l'image/de la voix de l'enfant mineur à télécharger, à compléter et à signer par <u>les deux</u> titulaires de l'autorité parentale et l'enfant mineur (pour les plus de 6 ans) ;</p> <p><input type="checkbox"/> Si vous optez pour le prélèvement automatique : R.I.B. et mandat SEPA complété et signé ;</p>	<p><input type="checkbox"/> Autorisation d'enregistrement de l'image/de la voix de l'enfant mineur à télécharger, à compléter et à signer par <u>les deux</u> titulaires de l'autorité parentale et l'enfant mineur (pour les plus de 6 ans) ;</p> <p><input type="checkbox"/> Si vous optez pour le prélèvement automatique : R.I.B. et mandat SEPA complété et signé ;</p>
<p><input type="checkbox"/> Dossier sanitaire à télécharger, à compléter et à signer ;</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Photo d'identité format JPEG ou PDF de l'enfant pour le dossier sanitaire pour l'infirmerie ;</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat médical à télécharger, à compléter et à signer par le médecin traitant (vie en collectivité et vaccin obligatoire)</p>	<p><input type="checkbox"/> L'accusé de réception, du règlement intérieur complété et signé ;</p> <p><input type="checkbox"/> Dossier sanitaire complétée et signée ;</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Photo d'identité de l'enfant à coller sur le dossier sanitaire pour l'infirmerie ;</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat médical complété et signé par le médecin traitant.</p>

4- INSTRUCTION DE LA DEMANDE D'INSCRIPTION

La Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports (D.E.N.J.S.) n'acceptera aucune inscription au Centre de Loisirs en cas de dossier incomplet.

L'inscription de l'enfant ne sera effective qu'à la réception et instruction de la demande, conditionnée à la bonne réception de toutes les pièces demandées.

Les inscriptions sont valables par année scolaire (de septembre à septembre). L'accès à ce service étant conditionné, le renouvellement des inscriptions ne saurait être reconduite d'année en année. Les familles souhaitant bénéficier de ce service devront effectuer leur demande d'inscription selon les modalités exposées.

Après réception du dossier complet et instruction de la demande, la D.E.N.J.S. se réserve le droit de refuser une demande d'inscription au Centre de Loisirs Prince Albert II.

En cas d'acceptation de la demande :

Les nouveaux arrivants, après validation de la demande, recevront une clé d'activation avec un identifiant et un mot de passe afin qu'ils puissent accéder à leur espace en ligne.

Les renouvellements, après validation du dossier, recevront un message de confirmation.

DOSSIER ADMINISTRATIF
CENTRE DE LOISIRS PRINCE ALBERT II
Année scolaire 2024/2025

COCHER LA OU LES CASE(S) CORRESPONDANTE(S)

INSCRIPTION POUR LES MERCREDIS APRÈS-MIDI

INSCRIPTION POUR LES VACANCES SCOLAIRES

NOUVEAU ARRIVANT

RENOUVELLEMENT

L'ENFANT

NOM : Prénom :

Né(e) le : Nationalité :

Adresse :

Établissement scolaire 2024/2025 :

Classe 2024/2025 :

SITUATION DES PARENTS : Marié Union Libre Divorcé Séparé Célibataire Veuf
Contrat Civil de Vie Commune / PACS

Responsable légal 1 (titulaire de l'autorité parentale)

NOM : Prénom :

Adresse :

Téléphone domicile : Portable :

Adresse électronique : @

Employeur : Téléphone professionnel :

Responsable légal 2 (titulaire de l'autorité parentale)

NOM : Prénom :

Adresse :

Téléphone domicile : Portable :

Adresse électronique : @

Employeur : Téléphone professionnel :

Je, soussigné(e),
responsable légal de l'enfant,

- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Centre de Loisirs Prince Albert II, le cas échéant, **à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ;**
- Autorise mon enfant à participer **à toutes les activités sportives ainsi qu'à toutes les sorties organisées à l'extérieur du Centre de Loisirs Prince Albert II ;**
- **Autorise / n'autorise pas** (*barrer la mention inutile*) que mon enfant quitte seul(e) l'école des Révoires à **18 heures** ;
- **Adhère / n'adhère pas** (*barrer la mention inutile*) à la réception de la facture en ligne ;
- **Opte / n'opte pas** (*barrer la mention inutile*) au prélèvement automatique.

Si nouveau arrivant : en cas de paiement par prélèvement, merci de bien vouloir remplir le mandat SEPA ci-joint, accompagné d'un RIB.

Je, soussigné(e),, responsable légal de l'enfant autorise les personnes mentionnées ci-dessous, **munies d'une pièce d'identité**, à venir chercher mon enfant à l'école des Révoires, dans le cas où je serais dans l'impossibilité de m'y rendre.

Pour les parents divorcés/séparés, veuillez indiquer si la personne mentionnée correspond au contact du responsable 1 et/ou du responsable 2.

NOM et prénom	Qualité	Téléphone	Contact
			RESP1 <input type="checkbox"/> RESP2 <input type="checkbox"/>
			RESP1 <input type="checkbox"/> RESP2 <input type="checkbox"/>
			RESP1 <input type="checkbox"/> RESP2 <input type="checkbox"/>
			RESP1 <input type="checkbox"/> RESP2 <input type="checkbox"/>

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL

« En application de l'article 14 de la loi du 23 décembre 1993, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification que vous pouvez exercer auprès de la Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports soit en vous rendant sur place, soit par courrier postal ou électronique »

**AUTORISATION D'ENREGISTREMENT DE L'IMAGE/DE LA VOIX
D'UN ENFANT MINEUR (DE 3 A 5 ANS)**

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre du projet spécifié ci-dessous.

1. DESIGNATION DU PROJET

Projet concerné : Centre de Loisirs Prince Albert II

Date(s) d'enregistrement : Année scolaire 2024/2025

Lieu(x) d'enregistrement : Centre de Loisirs Prince Albert II et lieux d'activité

Nom du bénéficiaire de l'autorisation : Direction de l'Éducation Nationale de la Jeunesse et des Sports

2. MODES D'EXPLOITATION ENVISAGÉS

Support(s)	Durée	Étendue de la diffusion
<input checked="" type="checkbox"/> En ligne	<input checked="" type="checkbox"/> Internet (monde entier) <input type="checkbox"/> Extranet <input type="checkbox"/> Intranet Précisez-le(s) site(s) : centredeloisirs.gouv.mc / Workplace
<input checked="" type="checkbox"/> Projection collective	<input checked="" type="checkbox"/> Pour un usage collectif dans les groupes des enfants enregistrés <input type="checkbox"/> Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche <input type="checkbox"/> Usages de communication externe de l'institution
<input checked="" type="checkbox"/> Autre(s) (précisez)	Support papier pour affichage à destination des familles.....

3. INFORMATIONS DE L'ELEVE MINEUR

Rappel : l'article 16 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant consacre le droit au respect de sa vie privée, ce qui implique notamment le respect de son droit à l'image. Lorsque l'enfant est trop jeune pour exprimer son consentement de façon autonome et éclairée (compréhension des enjeux et des conséquences), il importe de lui fournir les explications adaptées à son âge et de s'assurer autant qu'il est possible,

NOM de l'élève : Prénom : Classe : Établissement :	<input type="checkbox"/> A été informé des objectifs de ce projet, Sait qui pourra voir, entendre l'enregistrement, A compris et dit qu'il était d'accord pour qu'on enregistre son image, sa voix.
---	--

4. AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (NOM, prénom).....
 déclare être le représentant légal du mineur désigné au paragraphe 3. Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom. Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessous concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et/ou de sa voix, dans le cadre exclusif du projet exposé : OUI NON

Fait à : Le (date) :	Signatures <u>des</u> responsables légaux
---	--

INFORMATIONS PREALABLES A DESTINATION DES FAMILLES

Cadre légal et réglementaire

L'article 16 de la Convention internationale des Droits de l'Enfant consacre le droit au respect de sa vie privée, ce qui implique notamment le respect de son droit à l'image. Lorsque l'enfant est trop jeune pour exprimer son consentement de façon autonome et éclairée (compréhension des enjeux et des conséquences), il importe de lui fournir les explications adaptées à son âge et de s'assurer autant qu'il est possible.

Le respect de la vie privée est garanti, notamment par la Constitution et l'article 22 du Code civil. En application des articles 13, 15 et 16 de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993 relative à la protection des informations nominatives, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur les données personnelles vous concernant que vous pouvez exercer auprès du Directeur de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports.

Cadre de la présente autorisation

La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la fixation sur support et la publication de l'image et/ou de la voix du mineur représenté dans le cadre du projet désigné au paragraphe 1 et pour les modes d'exploitation désignés au paragraphe 2.

Le bénéficiaire de l'enregistrement s'interdit expressément de céder l'autorisation présente à un tiers. Il exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cet enregistrement. L'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de son image et/ou de sa voix susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Dans le contexte pédagogique défini, l'enregistrement ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

**AUTORISATION D'ENREGISTREMENT DE L'IMAGE/DE LA VOIX
D'UN ENFANT MINEUR (DE CP A 12 ANS)**

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre du projet spécifié ci-dessous.

1. DESIGNATION DU PROJET

Projet concerné : Centre de Loisirs Prince Albert II

Date(s) d'enregistrement : Année scolaire 2024/2025

Lieu(x) d'enregistrement : Centre de Loisirs Prince Albert II et lieux d'activité

Nom du bénéficiaire de l'autorisation : Direction de l'Éducation Nationale de la Jeunesse et des Sports

2. MODES D'EXPLOITATION ENVISAGES

Support(s)	Durée	Étendue de la diffusion
<input checked="" type="checkbox"/> En ligne	5 ans	<input checked="" type="checkbox"/> Internet (monde entier) <input type="checkbox"/> Extranet <input type="checkbox"/> Intranet Précisez-le(s) site(s) : centredeloisirs.gouv.mc / Workplace
<input checked="" type="checkbox"/> Projection collective	1 an	<input checked="" type="checkbox"/> Pour un usage collectif dans les groupes des enfants enregistrés <input type="checkbox"/> Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche <input type="checkbox"/> Usages de communication externe de l'institution
<input checked="" type="checkbox"/> Autre(s) (précisez)	1 an	Support papier pour affichage à destination des familles.....

3. INFORMATIONS DE L'ELEVE MINEUR

<p>NOM de l'élève :</p> <p>Prénom :</p> <p>Classe :</p> <p>Établissement :</p>	<p><input type="checkbox"/> A été informé des objectifs de ce projet, Sait qui pourra voir, entendre l'enregistrement, A compris et dit qu'il était d'accord pour qu'on enregistre son image, sa voix.</p> <p>Date et signature de l'élève :</p>
---	---

4. AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (NOM, prénom).....
 déclare être le représentant légal du mineur désigné au paragraphe 3. Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom. Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessous concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et/ou de sa voix, dans le cadre exclusif du projet exposé : OUI NON

Fait à :	Signatures <u>des</u> responsables légaux
Le (date) :	

Cadre légal et réglementaire

L'article 16 de la Convention internationale des Droits de l'Enfant consacre le droit au respect de sa vie privée, ce qui implique notamment le respect de son droit à l'image. Lorsque l'enfant est trop jeune pour exprimer son consentement de façon autonome et éclairée (compréhension des enjeux et des conséquences), il importe de lui fournir les explications adaptées à son âge et de s'assurer autant qu'il est possible.

Le respect de la vie privée est garanti, notamment par la Constitution et l'article 22 du Code civil. En application des articles 13, 15 et 16 de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993 relative à la protection des informations nominatives, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur les données personnelles vous concernant que vous pouvez exercer auprès du Directeur de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports.

Cadre de la présente autorisation

La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la fixation sur support et la publication de l'image et/ou de la voix du mineur représenté dans le cadre du projet désigné au paragraphe 1 et pour les modes d'exploitation désignés au paragraphe 2.

Le bénéficiaire de l'enregistrement s'interdit expressément de céder l'autorisation présente à un tiers. Il exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cet enregistrement. L'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de son image et/ou de sa voix susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Dans le contexte pédagogique défini, l'enregistrement ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA
2024/2025

Ce document est à compléter et à joindre au dossier d'inscription, daté, signé et accompagné d'un RIB pour les familles n'ayant pas encore adhérees au prélèvement

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la **Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports** à envoyer des instructions à votre établissement bancaire pour débiter votre compte, et votre établissement bancaire à débiter votre compte conformément aux instructions de Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports

Référence Unique Mandat : (RUM - réservé au créancier)

Titulaire(s) du compte à débiter	Identifiant Créancier SEPA MC22DEN421046
NOM Prénom : (*)	NOM : Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports
Adresse : (*)	Adresse : Avenue de l'Annonciade
Ville : (*)	Ville : MONACO
Code postal : (*)	Code postal : 98000
Pays :	Pays : MONACO

Paiement : Récurrent

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT BANCAIRE :

BIC (*)

IBAN (*)

Le (*) :

A (*) :

Signature(s) (*) :

(*) Champs obligatoires

DOSSIER SANITAIRE - CONFIDENTIEL
Année 2024/2025

L'ENFANT



Nom :

Prénom :

Date de naissance:.....

Nationalité :

Adresse complète :
.....

Classe : Établissement :

Nom et téléphone du médecin traitant
.....

Caisse sociale où est affiliée l'enfant (cocher la case correspondante)
CCSS SPME CAMTI Caisses françaises Autre :
.....

N° d'immatriculation à la caisse sociale (obligatoire) :
.....

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DES PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Veillez informer **impérativement** l'administration en cas de modification de ces renseignements

	NOM	PRÉNOM	TEL. DOMICILE	TEL. MOBILE	TEL. PROFESSIONNEL
Responsable 1					
Responsable 2					
Autres (à préciser ci-dessous)					
QUALITE	NOM	PRÉNOM	TEL. DOMICILE	TEL. MOBILE	TEL. PROFESSIONNEL

Par mesure de sécurité pour vos enfants, aucun médicament ne doit circuler dans l'enceinte du Centre de Loisirs. En cas de traitement occasionnel, les médicaments doivent être **impérativement** remis à la Direction du Centre de Loisirs, accompagnés de l'ordonnance du médecin traitant, datée et mentionnant la posologie ainsi que la durée du traitement

La Direction du Centre de Loisirs vous remercie de la confiance que vous voudrez bien lui accorder en retournant la présente fiche ainsi que le questionnaire médical ci-joint (**si nécessaire sous pli cacheté, portant la mention « Infirmierie – confidentiel » avec le nom et le prénom de l'enfant**).

En cas d'urgence, votre enfant sera transporté au Centre Hospitalier Princesse Grace de Monaco. Les services de secours assureront son transfert au Centre Hospitalier Princesse Grace ou, dans le cadre d'une sortie, vers le centre hospitalier le plus proche. La famille sera prévenue sans délai.

« En application de l'article 14 de la loi du 23 décembre 1993, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification que vous pouvez exercer auprès de la Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports soit en vous rendant sur place, soit par courrier postal ou électronique ».

DOSSIER SANITAIRE - CONFIDENTIEL
Année 2024/2025

NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT

Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

- | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Varicelle | <input type="checkbox"/> Rougeole | <input type="checkbox"/> Oreillons | <input type="checkbox"/> Hépatite |
| <input type="checkbox"/> Coqueluche | <input type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> Scarlatine | <input type="checkbox"/> Méningite |

Autre(s) maladie(s) (à préciser)

Est-il sujet aux affections suivantes :

- | | | | |
|---------------------------------|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Angine | <input type="checkbox"/> Vertige | <input type="checkbox"/> Otite | <input type="checkbox"/> Migraine |
| <input type="checkbox"/> Eczéma | <input type="checkbox"/> Saignement du nez | <input type="checkbox"/> Mal de transport | |

Autre(s) (à préciser) :

Est-il allergique :

- Aux piqûres d'insectes
- À certains médicaments (à préciser)
- À certains aliments (à préciser)
- Autre(s) (à préciser)

Votre enfant bénéficie-t-il d'un Assistant de Vie Scolaire (A.V.S.) ? OUI NON

Si Oui ; prendre contact avec la DASO

Votre enfant bénéficie-t-il d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) médical ? OUI NON

Votre enfant bénéficie-t-il d'un Protocole de Restauration Individualisée (P.R.I.) ? OUI NON

Votre enfant bénéficie-t-il d'un Protocole Panier Repas (P.P.R.) ? OUI NON

En cas de protocole médical d'urgence, un P.A.I. est validé par le Médecin Inspecteur des Scolaires. Il comporte une trousse d'urgence nominative composée des traitements médicaux remis à la Direction du Centre de Loisirs. Ils sont gardés jusqu'à la fin de leur péremption. Ils ne sont pas rendus aux familles d'une période de vacances scolaires à l'autre.

A-t-il eu récemment :

- Une intervention chirurgicale (à préciser)
 - Une fracture (à préciser)
 - Des convulsions
 - Des troubles psychologiques nécessitant une attention particulière
- Des troubles de l'audition du langage de la vue de l'équilibre

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Votre enfant porte-t-il :

- Des lunettes Des verres de contact Un appareil dentaire Un appareil auditif
 Autres

Votre enfant a-t-il une phobie : NON OUI (à préciser)

S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée ? NON OUI

Veillez fournir un certificat dans les cas suivant :

- * Votre enfant suit **un traitement médical permanent** (hors P.A.I.) ;
- * Votre enfant suit **un traitement médical occasionnel**

Accompagné de l'ordonnance du médecin traitant, datée, et mentionnant la posologie ainsi que la durée du traitement.

Autres problèmes de santé

Recommandations particulières :

Je, (Nous) soussigné(s), responsable(s) légal(aux) de l'enfant,

(NOM, Prénom)

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Centre de Loisirs Prince Albert II, le cas échéant, **à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.**

Date :

Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux)

L'équipe de Direction se doit d'informer les parents, les responsables légaux, la personne, qui assume la garde d'un enfant de la possibilité de se mettre en rapport avec l'Inspection Médicale des Scolaires (IMS) pour toute question relative à la santé de leur enfant.

« En application de l'article 14 de la loi du 23 décembre 1993, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification que vous pouvez exercer auprès de la Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports soit en vous rendant sur place, soit par courrier postal ou électronique »

CENTRE DE LOISIRS PRINCE ALBERT II
CERTIFICAT MÉDICAL
Année 2024/2025

Je soussigné(e), Docteur.....

certifie que l'enfant (NOM, Prénom)

- Ne présente à ce jour, aucun symptôme de maladie contagieuse, ni de trouble du comportement ou d'incompatibilité à la vie en collectivité ;
- Est à jour pour ses vaccinations obligatoires

Selon la réglementation en vigueur en Principauté, les vaccinations obligatoires sont :

- Antitétanique;
- Antidiphthérique ;
- Antipoliomyélitique ;

Fait à

Le

SIGNATURE ET CACHET DU MÉDECIN TRAITANT