# Service jeunesse

# Autorisation parentale pour les 11-17 ans-Année 2026/2027

## Fiche d'identité

| Enfant 1 | Enfant 2 | Enfant 3 |
|---|---|---|
| **Nom-prénom :**<br>……<br>……<br>**Date de naissance :** …… /……. /……..<br>**Age** : ……. **Ans**<br><br>**Sexe : Féminin❒ Masculin❒**<br><br>**Mon enfant bénéficie-t-il d'une aide**<br>**AEEH :**<br>**❒ Oui ❒ Non**<br>**PAI :**<br>**❒Oui ❒Non**<br>**Vaccins à jour :**<br>**❒Oui ❒Non**<br><br>**Allergies connues (lesquelles) :**<br>……..<br>……..<br><br>**Numéro et nom du médecin traitant :**<br>…… | **Nom-prénom :**<br>……<br>……<br>**Date de naissance :** …… /……. /……..<br>**Age** : ……. **Ans**<br><br>**Sexe : Féminin❒ Masculin❒**<br><br>**Mon enfant bénéficie-t-il d'une aide**<br>**AEEH :**<br>**❒ Oui ❒ Non**<br>**PAI :**<br>**❒Oui ❒Non**<br>**Vaccins à jour :**<br>**❒Oui ❒Non**<br><br>**Allergies connues (lesquelles) :**<br>……..<br>……..<br><br>**Numéro et nom du médecin traitant :**<br>…… | **Nom-prénom :**<br>……<br>……<br>**Date de naissance :** …… /……. /……..<br>**Age** : ……. **Ans**<br><br>**Sexe : Féminin❒ Masculin❒**<br><br>**Mon enfant bénéficie-t-il d'une aide**<br>**AEEH :**<br>**❒ Oui ❒ Non**<br>**PAI :**<br>**❒Oui ❒Non**<br>**Vaccins à jour :**<br>**❒Oui ❒Non**<br><br>**Allergies connues (lesquelles) :**<br>……<br>……<br><br>**Numéro et nom du médecin traitant :**<br>…… |

## Coordonnées du ou des responsables de l'enfant

| Responsable légal 1 (payeur) | Responsable légal 2 | Tuteur ou beaux-parents |
|---|---|---|
| **Nom-prénom :**<br>……<br>……<br>**Adresse complète (avec N° appartement) :**<br>……..<br>……..<br>……..<br>……..<br>**Téléphone domicile :**<br>……..<br>**Téléphone portable :**<br>……<br><br>**E-mail** :**<br>……<br>**Numéro Allocation CAF** :**<br>……<br>**Quotient familial** :**<br>…….. | **Nom-prénom :**<br>……<br>……<br>**Adresse complète (avec N° appartement) :**<br>……<br>……..<br>……<br>……<br>**Téléphone domicile :**<br>……<br>**Téléphone portable :**<br>……<br><br>**E-mail** :**<br>……<br>**Numéro Allocation CAF **:**<br>……<br>**Quotient familial **:**<br>…… | **Nom-prénom :**<br>……<br>……<br>**Adresse complète (avec N° appartement) :**<br>……<br>……..<br>……<br>……<br>**Téléphone domicile :**<br>……<br>**Téléphone portable :**<br>……<br><br>**E-mail **:**<br>……<br>**Numéro Allocation CAF** :**<br>……<br>**Quotient familial** :**<br>…… |

| |
|---|
| **J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de l'activité :**<br>**Oui❒ Non❒** |
| **J'autorise la publication de photo ou d'enregistrement de mon enfant :**<br>**Oui ❒ Non❒** |
| **Mercredi**<br>**❒ 30€ par enfant à l'année ou**<br>**10€ par Trimestre 1 ❒ Trimestre 2 ❒ Trimestre 3 ❒** |
| **Document à fournir :**<br>- **Copie du carnet de vaccination**<br>- **Assurance extra-scolaire**<br>- **Copie du pass temps libre (si bénéficiaire)**<br>- **Copie du PAI** |

**** à remplir obligatoirement si la famille en possède**

- ✓ J'autorise les responsables à prendre toutes les décisions nécessaires en cas d'urgence ou d'accident.
- ✓ J'autorise mon enfant à participer aux activités organisées par le service jeunesse de la Ville de Guéret et m'engage à l'accompagner et venir le rechercher à la fin des activités afin de rencontrer les animateurs.
- ✓ Je certifie exacts les renseignements portés sur le présent dossier et m'engage à signaler toute modification au service éducation de la Ville de Guéret (toute fausse déclaration étant passible de peine d'emprisonnement de 2 ans et de 30 000€ d'amende, article 441-6 de code pénal).
- ✓ J'autorise la ville de Guéret à recueillir les informations me concernant auprès de la CAF afin de vérifier mon éligibilité aux réductions de tarif (tout allocataire qui serait opposé à la consultation de son dossier par le biais de la CAFPRO, doit en informer par écrit le Service Education de la Mairie).
- ✓ Toute réservation entraîne une facturation systématique sauf en cas d'absence pour maladie sous réserve de fournir au Local Jeunes un certificat médical avant la fin de la période de vacances.
- ✓ Les données personnelles : La ville de Guéret s'engage à ce que la collecte et le traitement des données à caractère personnel collectées pour étudier les dossiers soient conforme à la loi n°78-17 du 6 janvier 1948 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au Règlement (UE) 2016/679 du parlement Européen et du Conseil du 27 Avril 2016.

**Date et signature :**