

Photo  
Récente  
(obligatoire)



## ■ Dossier d'inscription

*La pré-inscription ne vaut pas validation d'inscription.  
La confirmation vous sera adressée par l'équipe de direction du séjour.*

### Séjour Creil'Alpes

**Date : vendredi 17 au dimanche 26 juillet 2026**

Ce dossier est à retourner complet **au plus tard le 30 Mai 2026** au service jeunesse  
(21, avenue Antoine Chanut – 60100 Creil)

N° Dossier :

**! Les dossiers incomplets ne seront pas réceptionnés !**

### ■ Renseignement concernant l'enfant

Nom de l'enfant : _____	Prénom de l'enfant : _____
Sexe : <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon	
Date de naissance : _____	

### ■ Renseignements concernant la famille

Allocations familiales (CAF) n° allocataire : \_\_\_\_\_

#### Régime d'appartenance (à remplir obligatoirement)

Régime général n° d'immatriculation \_\_\_\_\_

Mutualité Sociale Agricole n° d'immatriculation \_\_\_\_\_

Autre régime - précisez : \_\_\_\_\_

**Nom et prénom du responsable 1:** \_\_\_\_\_

Situation familiale :  Marié  Veuf  Célibataire  Divorcé  Concubinage  PACSE

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur \_\_\_\_\_

**Nom et prénom du responsable 2:** \_\_\_\_\_

Situation familiale :  Marié  Veuf  Célibataire  Divorcé  Concubinage  PACSE

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur \_\_\_\_\_

**En cas de séparation des parents, l'enfant est-il juridiquement confié :**

au père     à la mère     autre \_\_\_\_\_

**(Fournir une attestation justifiant ce droit de garde)**

**A qui doit être adressée la facture des prestations ?**

au père     à la mère

■ **Fiche sanitaire** *(à remplir obligatoirement)*

Médecin traitant : \_\_\_\_\_ n° de tél. : \_\_\_\_\_

**Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?**

Rubéole     Varicelle     Angines     Rhumatismes     Scarlatine     Coqueluche     Otites  
 Asthme     Rougeole     Oreillons

• **Fournir obligatoirement une copie des vaccins**

**Mon enfant a-t-il des contre-indications à participer aux activités sportives, physiques, culturelles... ?**

Oui                       Non

***Si oui, joindre obligatoirement un certificat médical de contre-indication***

**Recommandations utiles des parents** (maladies, accidents, allergies, hospitalisation, opération...):

**L'enfant suit-il un traitement ? Si oui, précisez lequel** (Allergies, asthme ...) : **Il vous appartient de fournir tous les justificatifs nécessaires** (Projet d'Accueil Individualisé, ordonnance...)

## Renseignements complémentaires concernant l'enfant

Taille : ..... Poids ..... Pointure .....

Régime alimentaire particulier :  sans viande  sans porc  Autre, précisez

.....

Sait nager  Oui  Non

Si oui :  avec ceinture  sans ceinture

Attestation de natation à fournir

Brevet de natation (25 m)  Oui  Non

Attention : Il n'y a pas de substitut pour les régimes sans viande

**Assurances** (Les instructions officielles insistent sur l'utilité de couvrir les accidents scolaires et autres)

L'enfant est-il couvert par une assurance à responsabilité civile  Oui  Non

Nom de la Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_

## ■ Autorisation parentale

Je soussigné (e) Mme ou M. \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur de l'enfant \_\_\_\_\_ autorise :

Les interventions médicales et chirurgicales sur mon enfant en cas d'urgence :

Oui  Non

La prise de photos de mon enfant, ainsi que la publication et la diffusion gratuite des photos dans des journaux locaux, sur les réseaux sociaux du service jeunesse et site internet de la ville :

Oui  Non

## Personnes autorisées à récupérer mon enfant au retour du séjour :

Nom, prénom et téléphone des personnes
1-
2-
3-

La ville ne pourra être tenue responsable d'incidents ou d'accidents résultant du défaut de transmission des renseignements adaptés par le ou les représentants légaux.

Je soussigné (e) Mme / M. \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur  
Responsable de l'enfant \_\_\_\_\_, certifie sur l'honneur que les  
informations fournies dans ce dossier sont exactes

Je m'engage à prendre connaissance, à respecter le règlement intérieur des accueils de loisirs municipaux  
et à informer la structure organisatrice de toute modification relative à mon dossier d'inscription.

Fait à Creil, le \_\_\_\_\_

Signature

## **Informations**

Le voyage aller/retour s'effectue en MiniBus .

Les tarifs du séjour sont fixés selon le quotient familial de la ville de Creil.

## **Date du séjour :**

Du vendredi 17 Juillet au dimanche 26 Juillet 2026

Départ : le vendredi 17 juillet à 10h00 – Mairie de Creil

Retour : le dimanche 26 juillet 2026 vers 18h00 – Mairie de Creil

**Attention ! Le nombre de places est limité – 15 places.**

## **Le prix du séjour comprend :**

Les frais d'hébergement, les repas, le transport et les activités du séjour.

**La totalité du montant du séjour doit être réglé 5 jours avant le départ**

Le paiement se fera directement auprès du service Jeunesse ou une facture émanant du Trésor  
Public vous parviendra pour règlement directement auprès des services de la Recette Municipale,  
en cas de manquement de paiement.

## **Pièces à fournir obligatoirement à la remise du dossier :**

- Notification CAF **de moins de trois mois** selon la date d'inscription (avec composition familiale et quotient familial)
- Photocopie de la carte d'identité du responsable légal et de l'enfant
- Copie des vaccins
- Attestation d'assurance responsabilité civile (obligatoire)
- Grosse de jugement du J.A.F (pour les gardes alternées ou séparation)
- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition 2025
- Photocopie carte vitale + photocopie attestation mutuelle santé