

Photo

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 Ski 2026

Date : Samedi 14 Février au 21 Février 2026

Ce dossier est à retourner complet au plus tard le 23 janvier 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 : ☐ Fille ☐ 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

Régime alimentaire particulier : ☐ sans viande ☐ sans porc ☐ Autre, précisez

Taille :

Poids

Pointure

Sait nager

☐ Oui

☐ Non

Si oui :

☐ avec ceinture

☐ sans ceinture

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 Autocars

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

Date du séjour :

Du samedi 14 Février au samedi 21 Février 2026

Départ : le samedi 14 Février à 10H00 – Mairie de Creil

Retour : le samedi 21 Février vers 19 h00 – Mairie de Creil

Attention ! Le nombre de places est limité – 16 places.

Le prix du séjour comprend :

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

Un courrier de confirmation d'inscription au séjour vous sera adressé par la Ville de Creil 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.

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)
- ☐ Avis d'impôt sur les revenus 2024
- ☐ Photocopie carte vitale + photocopie attestation mutuelle santé