



## FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS 2024/2025

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Etablissement scolaire fréquenté et classe : .....

**NAVETTE MINIBUS (Lieu de prise en charge) :**

- BAZAS  CAPTIEUX  GRIGNOLS

### INFORMATIONS MEDICALES

Observations particulières (traitement médical, régime alimentaire, allergies ...) et précautions à prendre :

.....

.....

Nom et numéro du médecin traitant : .....

Y'a-t-il un PAI ?  Oui  Non (si oui, merci de joindre une copie au dossier)

Votre enfant est-il reconnu en situation d'handicap auprès de la MDPH ?  Oui  Non

Bénéficiez-vous de l'AEEH ?  Oui  Non

Votre enfant est-il accompagné à l'école par une AVS ou une AESH ?  Oui  Non

*Pour une première inscription,  
prendre rendez-vous avec le directeur pour préparer son accueil.*

Le PAJ du Bazadais est soutenu par :



### RESPONSABLES LEGAUX

Représentant légal de l'enfant :  Mère  Père

Situation familiale : Célibataire – Vie maritale – Marié(e) – Veuf(ve) – Séparé(e) – Divorcé(e)

Pour les couples séparés, garde attribuée à : Mère – Père – Alternée – Grands-parents – Tuteurs

Nombre d'enfants à charge : .....

Renseignements « parents 1 » :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....Ville : .....

Tel portable : .....

Tel domicile : .....

@ E-mail (IMPORTANT) : .....

Profession : .....Employeur : .....

Tel professionnel : .....

Renseignements « parents 2 » :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....Ville : .....

Tel portable : .....

Tel domicile : .....

@ E-mail (IMPORTANT) : .....

Profession : .....Employeur : .....

Tel professionnel : .....

**Facturation**

A la demande du Trésor Public, les factures du foyer seront individualisées à l'attention de Madame. Pour les situations particulières, merci de bien vouloir préciser le payeur et l'adresse de facturation :

.....

.....

.....

### PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER LE JEUNE ET À PRÉVENIR (en cas d'urgence ou d'indisponibilité des représentants légaux)

Nom/Prénom	Lien avec le jeune	Tel port.ou domicile	Tél professionnel

## RENSEIGNEMENTS CAF/MSA & ASSURANCE

N° d'allocataire CAF (si régime général de la sécurité sociale) : .....

N° d'allocataire MSA (si régime agricole) : .....

Compagnie d'assurance et n° de responsabilité civile :  
.....

## DOCUMENTS OBLIGATOIRES A FOURNIR

- La photocopie de l'attestation de sécurité sociale
- La photocopie de l'attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire (ou responsabilité civile) 2024/2025
- La photocopie des vaccinations A JOUR (carnet de santé ou attestation du médecin)
- La photocopie du Pass nautique – Attestation préalable à la pratique d'activités nautiques et aquatiques dans les accueils collectifs de mineurs (pour les vacances d'été)
- La photocopie de l'avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022
- La photocopie de l'avis d'imposition 2024 sur les revenus 2023
- La photocopie du jugement si certaines personnes ne sont pas autorisées à venir récupérer l'enfant, ou en cas de décision de changement d'autorité parentale.

*Vous pouvez transmettre toutes ces pièces directement par mail à  
[pajbazadais@cdcdubazadais.fr](mailto:pajbazadais@cdcdubazadais.fr).*

### PAJ du BAZADAIS

Rez-de-chaussée école élémentaire  
Vallée Ausone (en face du hall polyvalent)  
33430 Bazas

Directeur : Xavier LABROUSSE

05 56 25 58 59 / 06 45 52 36 66

@ Email : [pajbazadais@cdcdubazadais.fr](mailto:pajbazadais@cdcdubazadais.fr)

Directeur-adjoint : Christophe FERREIRA

06 45 52 41 59

## ATTESTATION/AUTORISATIONS

Je soussigné(e).....

Responsable légal de l'adolescent.....

Autorise mon adolescent à pratiquer toutes les activités y compris les activités sportives, nautiques et aquatiques excepté :  
.....

### Autorise les responsables de la structure à :

- Prendre toutes les dispositions nécessaires pour la santé ou la sécurité de mon adolescent.
- Faire transporter mon adolescent à l'hôpital (ou la clinique) en cas d'urgence.
- Transporter mon adolescent en bus sur les lieux d'activités par une compagnie de bus ou transport mon enfant en minibus (de location ou mis à disposition par une mairie/association), conduit obligatoirement par un des membres habilités de l'équipe d'animation.
- Consulter si besoin, le site internet de la CAF (CDAP), afin de connaître le montant des ressources annuelles et de fixer le tarif correspondant.

### ■ Droit à l'image (prise de photos et/ou vidéos) :

Merci de prendre soin de remplir le document « Autorisation droit à l'image mineur »  
accompagnant la fiche d'inscription et de renseignements.

AUTORISE       NON AUTORISE

### ■ Laisser mon adolescent, partir seul, du PAJ, à la fin des activités.

### ■ Laisser mon adolescent, rester seul, devant les lieux de rendez-vous NAVETTE MINIBUS (Captieux et Grignols)

AUTORISE       NON AUTORISE

**Je déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.**

**Je déclare avoir pris connaissance du projet éducatif de la collectivité et du projet pédagogique de la structure.**

**Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les conditions.**

Fait à..... le.....

Signature du représentant légal