

Fiche de renseignements

2026

Secteur Ados

Nom et Prénom :

Âge :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse complète :

Établissement scolaire :

Classe :

Numéro de téléphone du jeune :

☐ EJRG

☐ Léo Jeunes

☐ Garçon

☐ Fille

Les Parents

Père

Nom et prénom :

Date de Naissance :

Tel Portable :

Mail :

Adresse :

Profession :

Tel Travail :

Mère

Nom et prénom :

Date de Naissance :

Tel Portable :

Mail :

Adresse :

Profession :

Tel Travail :

Cadre réservé à l'administration (Ne Pas Compléter)

Régime alimentaire :

Allergies / PAI :

Droit à l'image : ☐ Oui ☐ Non

Rentre seul : ☐ Oui ☐ Non

Bénéficiaire de l'AEEH : ☐ Oui ☐ Non

Aide aux temps libre : ☐ Oui ☐ Non

Les frères et sœurs

Nom et prénom :

Date de naissance :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Autorisations parentales

Les deux parents sont-ils titulaires pleinement et conjointement de l'autorité parentale ?

☐ Oui (en cas de décision de justice limitant l'autorité parentale, joindre la copie de l'acte correspondant)

☐ Non (joindre obligatoirement la copie du justificatif correspondant : décision de justice, ect...)

Le cas échéant renseigner les informations de toute autre personne titulaire de l'autorité parentale :

Nom et prénom :

Adresse :

N° Sécurité Sociale :

Départ de l'enfant

J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :

Nom et prénom :

Téléphone:

Nom et prénom :

Téléphone:

Nom et prénom :

Téléphone:

Nom et prénom :

Téléphone:

J'autorise mon enfant à quitter **SEUL** la structure aux horaires autorisés (A partir de 10 ans)

☐ Oui ☐ Non

Si oui merci de nous transmettre en amont un document signé précisant le jour, la date et l'heure de départ.

Photos et Vidéos

J'autorise la Maison Pour Tous Léo Lagrange à photographier et filmer mon enfant.

☐ Oui ☐ Non

Fiche Sanitaire

Renseignements médicaux concernant votre enfant

Régime alimentaire (cocher)

Standard

☐

Végétarien ponctuel

☐

Végétarien

☐

Problème de santé (Asthme, allergies, autre)

Attention !

En cas de problèmes de santé rencontrés par votre enfant, sa participation aux activités de la structure pourra être subordonnée à l'établissement d'un Protocole de Soin d'Urgence pour l'Accueil en Collectivité (PSUAC) ou d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI).

En dehors d'un PSUAC ou d'un PAI, l'administration d'un traitement médicaux est conditionné à une autorisation parentale écrite accompagnée d'une ordonnance médicale justifiant du dit traitement et de ses modalités.
Recommandations particulières (ex. : port de lunettes, antécédents médicaux...)

Nom, adresse et numéro de tél. du médecin traitant de votre enfant :

Autorisation médicale

- **AUTORISATION D'HOSPITALISATION**

Je donne pouvoir à Mme, Mlle, Mr la/le Responsable du Centre, ou à défaut son Adjoint, en cas d'impossibilité de me joindre, de faire pratiquer des examens médicaux et/ou de faire hospitaliser mon enfant en cas d'urgence.

☐ Oui ☐ Non

- **AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE**

En cas d'impossibilité de me joindre, j'autorise les soins hospitaliers et si besoin, l'anesthésie de mon enfant au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie à évolution rapide, il aurait à subir une intervention chirurgicale.

☐ Oui ☐ Non

Je soussigné(e),

Responsable légal de l'enfant Déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier et autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de votre enfant.

De plus, vous attestez avoir pris connaissance du règlement intérieur et d'en accepter le contenu.

Fait à

Date :

Signature du ou des titulaires de l'autorité parentale :

Informations Espaces Jeunes (11-17ans)



Pour valider l'inscription de votre enfant, merci de ramener ces documents dûment complétés :

- La fiche de renseignements (fournie par Léo Lagrange)
- La copie de la pièce d'identité du responsable légal de l'enfant
- La copie de la carte vitale dont dépend l'enfant
- La copie des vaccins de l'enfant
- La copie de l'assurance Responsabilité Civile de l'enfant en cours de validité
- Le Test d'Aisance Aquatique (TAA) fourni avec le dossier d'inscription
- Attestation de quotient familial de janvier 2026 et tout autre document de prise en charge CCAS, CASI, SDSEI, etc.

Si vous êtes concerné :

- La copie du jugement de la garde de l'enfant s'il en existe un
- La copie du PAI en cas de difficulté de santé
- La copie de l'attestation CAF si l'enfant bénéficie de l'AEH (Allocation Enfant Handicapé)

Horaires d'ouverture des espaces jeunes :

Pendant la période **scolaire** :

- Les mercredis de 14h00 à 18h00
- Un vendredi sur deux de 18h00 à 23h00 en fonction du planning d'animation
- Un samedi sur deux durant toute l'année en fonction du planning d'animation.

Pendant les **vacances** :

- Du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 ou de 13h00 à 22h00

Adhésion individuelle :

Adhésion Sociale (QF* < à 750, fournir un justificatif) : **Individuelle** 8€ /an - **Familiale** 15€ /an

Adhésion (QF* > 750) : **Individuelle** 20€/an - **Familiale** 30€/ an

QF* : Quotient Familial

Espace jeunes « Léo jeunes »

Pau Nord

Heure de permanence bureau : mardis et jeudis de 14h à 17h30

Adresse : 2 rue général Laperrine, 6400, Pau

Nous contacter :

Téléphone : 06.75.68.07.83

Mail : leojeunes@leolagrange-pau.fr

Espace jeunes « Rive gauche »

Jurançon

Heure de permanence bureau : mardis et jeudi de 10h à 16h et les mercredis de 14h à 18h

Adresse : 13 rue Jean Moulin, 64110, Juranton

Nous contacter :

Téléphone : 06.46.91 .91.61

Mail : espacejeunes@leolagrange-pau.fr