

DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION AUX MARMOTS SAISON HIVERNALE 2025/2026

SEMAINE
DU _____
AU _____
Préciser si votre enfant est déjà venu dans notre structure : oui ☐ non ☐

Réservé à l'administration	
N° de semaine	
Dossier réceptionné le	
Dossier traité le	
Dossier traité par	
Facture envoyée le	
Règlement enregistré le	
Numéro inscription ESF	

ENFANT (un dossier par enfant)

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____
Sexe : ☐ M ☐ F Date de naissance : |____| |____| |____|
Age (au moment du séjour) : _____ Scolarisé (au moment du séjour) : oui ☐ non ☐
Allergie connue ? _____
Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI ☐
Nombre d'enfants au foyer : _____

RESPONSABLES LEGAUX

PARENT 1

PARENT 2

Nom et prénom : _____ Nom et prénom : _____
Adresse : _____ Adresse : _____
Code postal ville : _____ Code postal ville : _____
Mail : _____@_____ Mail : _____@_____

Tel portable : |____| |____| |____| |____| |____| Tel portable : |____| |____| |____| |____| |____|

Situation : ☐ Mariés ☐ Pacsés ☐ Divorcés-séparés ☐ Union libre ☐ Veuf ☐ Célibataire

Les informations recueillies sur ce formulaire sont utilisées par la Commune de Chamrousse afin d'inscrire votre enfant au multi accueil les marmots. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à la politique de confidentialité.

LES FORMULES

POUR INFORMATION : LA STRUCTURE EST FERMÉE LE 25 DÉCEMBRE

1° HALTE-GARDERIE : INSCRIPTION ENFANT 6 MOIS – 3 ANS NON SCOLARISÉ
(Repas **NON** inclus)

ATTENTION : La première journée est **FORCÉMENT** une ½ journée d'adaptation :
matin (**SANS repas**) OU après-midi

Entourez la/les case(s) choisie(s) et complétez la/les date(s)

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Dates à compléter					
Mois à compléter					
MATIN 9h-12h	28 €	28 €	28 €	28 €	28 €
MATIN+REPAS 9h-13h	36.50 €	36.50 €	36.50 €	36.50 €	36.50 €
APRÈS-MIDI 13h -17h	35 €	35 €	35 €	35 €	35 €
JOURNÉE 9h -17h	48 €	48 €	48 €	48 €	48 €

- 15% de réduction sont accordés à partir du 2^{ème} enfant (le 2^{ème} enfant étant le plus jeune) **SI** deux enfants ou plus d'une même fratrie sont présents simultanément aux Marmots.

TOTAL : _____EUROS

- Nous attestons que notre enfant est bien assuré par assurance responsabilité civile et/ou par une assurance extra-scolaire.
- Nous attestons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement des marmots, halte-garderie et/ou club enfants, (en lien sur le site de l'office du tourisme) et nous nous engageons à respecter les termes.
- Nous reconnaissons nous être informés sur le projet pédagogique des marmots et sur les activités proposées et nous acceptons que notre enfant y participe.

Je soussigné(é).....responsable légal de l'enfant.....

Fait à :le.....

Signature précédée de la mention «lu et approuvé »

2°CLUB ENFANTS : INSCRIPTION ENFANT 3 ANS ET SCOLARISE – 12 ANS
(Repas inclus)

POUR INFORMATION : LA STRUCTURE EST FERMEE LE 25 DECEMBRE

FORMULE SANS SKI

Entourez la/les case(s) choisie(s) et complétez la/les date(s)

	SAMEDI	DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENREDI
Dates à compléter							
Mois à compléter							
MATIN 9h-12h	28 €	28 €	28 €	28 €	28 €	28 €	28 €
MATI N+REPAS 9h-13h	36.50 €	36.50 €	36.50 €	36.50 €	36.50 €	36.50 €	36.50 €
APRES-MIDI 13h15 -17h15	35 €	35 €	35 €	35 €	35 €	35 €	35 €
JOURNEE 9h -17h15	48 €	48 €	48 €	48 €	48 €	48 €	48 €

FORMULE AVEC SKI

Entourez la case choisie et complétez les dates

	5 jours Du lundi..... Au vendredi.....	6 jours Du dimanche..... Au vendredi.....
MATIN+REPAS 9h – 13h15	365.50 €	402.00 €
JOURNEE 9h – 17H15	423.00 €	471.00€

- 15% de réduction sont accordés à partir du 2^{ème} enfant (le 2^{ème} enfant étant le plus jeune) **SI** deux enfants ou plus d'une même fratrie sont présents simultanément aux Marmots.

TOTAL : _____EUROS

NIVEAU DE SKI ATTEINT AVANT L'INSCRIPTION

AUCUN

PIOU – PIOU

BLANCHOT

GARE AU LOUP

MARMOTTEOU SIFLOTTE

OURSON

FLOCON

1^{ère} ETOILE

2^{ème} ETOILE

3^{ème} étoile

ETOILE DE BRONZE

ETOILE D'ARGENT

ETOILE D'OR

- Nous attestons que notre enfant est bien assuré par assurance responsabilité civile et/ou par une assurance extra-scolaire.
- Nous attestons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement des marmots, halte-garderie et/ou club enfants, (en lien sur le site de l'office du tourisme) et nous nous engageons à respecter les termes.
- Nous reconnaissons nous être informés sur le projet pédagogique des marmots et sur les activités proposées et nous acceptons que notre enfant y participe.

Je soussigné(é).....responsable légal de l'enfant.....

Fait à :le..... Signature précédée de la mention « lu et approuvé»

Les informations recueillies sur ce formulaire sont utilisées par la Commune de Chamrousse afin d'inscrire votre enfant au multi accueil les marmots. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à la politique de confidentialité.

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) : _____

Maman ☐ Papa ☐ De : _____

DROIT A L'IMAGE

J'autorise le personnel des Marmots à photographier et à filmer mon enfant, ainsi que les stagiaires (dans le cadre des travaux à réaliser pour leur formation)

Pour un usage interne (site mairie, école, presse locale, affichage dans les locaux) ou pour être partagées avec les autres familles des Marmots.

☐ OUI

☐ NON

AUTORISATION DE SORTIES

L'inscription de mon enfant donne l'autorisation de sortie dans le cadre des activités pédagogiques de la journée (à pied, en minibus ou navette).

PERSONNES MAJEURES autorisées à récupérer mon enfant (maximum 2 personnes en plus des parents)

J'autorise, en ma qualité de représentant légal de mon enfant, les personnes mentionnées ci-dessous, à récupérer mon enfant aux Marmots (2 maximums en plus des parents).

Je reconnais être informée que cette personne devra être majeure et devra se présenter munie d'une pièce d'identité.

Nom prénom : _____ tel : _____ lien : _____

Nom prénom : _____ tel : _____ lien : _____

Fait à : _____

Le : _____

Signature(s) :

(« Lu et approuvé »)

PIECES A FOURNIR (Par mail en PDF)

- Demande d'inscription
- Fiche sanitaire ET la fiche enfant pour les plus de 3 ans scolarisés
- Autorisations parentales
- Copie du livret de famille (parents +enfants)
- Justificatif de l'autorité parentale pour les couples divorcés
- Copie des vaccinations (merci de bien noté le nom et prénom de votre enfant)

TOUT DOSSIER INCOMPLET OU ILLISIBLE NE POURRA ETRE TRAITE
1 DOSSIER PAR ENFANT EST A RETOURNER (EN PDF)

MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
FICHE SANITAIRE DE LIAISON DE L'ENFANT

NOM :	PRENOM :
-------	----------

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par le Service Animation Jeunesse. Elle évite de vous munir de son carnet de santé.

1- VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Hépatite B	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
OU DT Polio				Autres (préciser)	
OU Tétracoq				BCG	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.
Attention, le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

2 – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR :

Suit-il un traitement médical ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre **une ordonnance récente** et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES ALLERGIES SUIVANTES :

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| ➤ ASTHME | ☐ Oui | ☐ Non |
| ➤ ALIMENTAIRES | ☐ Oui | ☐ Non |
| ➤ MEDICAMENTEUSES | ☐ Oui | ☐ Non |
| ➤ AUTRES (animaux, plantes, pollen...) | ☐ Oui | ☐ Non |

Si oui, précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir (Si automédication le signaler).

.....

.....

Le mineur présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales (informations sous pli cacheté), des **précautions à prendre** et des **éventuels soins à apporter** ? ☐ Oui ☐ Non

.....

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole ☐ Oui ☐ Non	Varicelle ☐ Oui ☐ Non	Angine ☐ Oui ☐ Non	Coqueluche ☐ Oui ☐ Non	Rhumatisme articulaire aigu ☐ Oui ☐ Non
Oreillons ☐ Oui ☐ Non	Otite ☐ Oui ☐ Non	Rougeole ☐ Oui ☐ Non	Scarlatine ☐ Oui ☐ Non	

3 – RECOMMANDATION UTILES DES PARENTS :

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficulté de sommeil, énuvésie nocturne :

.....

.....

4 – RESPONSABLE DU MINEUR :

NOM : PRENOM :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL : TEL PORTABLE

NOM ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT (facultatif) :

N° SECURITE SOCIALE (dont dépend l'enfant) : (OBLIGATOIRE)

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

L'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de ce mineur.

DATE : _____

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL. ☐

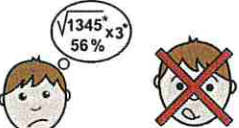
Fiche enfant

Date :

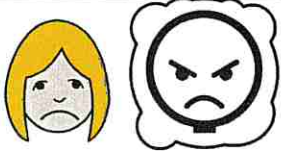
Nom :

Prénom :

Date de naissance :

 Je suis... Je vis...	Chez papa et maman, ...
 Mon caractère, ma particularité...	Je n'aime pas perdre, j'ai besoin de beaucoup bouger ...
 J'aime	Colorier, lire, courir, sauter, danser...
 Il m'est difficile... Je n'aime pas...	De rester assis longtemps...
 Dans la vie quotidienne...	Je sais m'habiller tout seul, j'ai besoin qu'on m'aide à faire mes lacets...
 Pour mes repas...	Je ne mange qu'avec une petite cuillère, j'ai un petit appétit...

Fiche enfant

 Pour aller aux toilettes...	<i>J'ai besoin qu'on me le rappelle...</i>
 Coucher	<i>J'ai besoin de mon doudou, d'une histoire, d'une veilleuse...</i>
 Dans ma relation avec l'autre...	<i>Je suis très tactile,</i>
 Attention particulière à avoir en sortie	<i>Je suis tête en l'air quand je suis le groupe.</i>
 Quand je suis contrarié, angoissé...	<i>J'ai besoin de mon doudou, d'un câlin, crier, évacuer...</i>
 Pour m'aider dans les activités...	
 Astuces et conseils	<i>J'ai un doudou, j'ai une sucette</i>
 Vigilance au niveau de ma santé...	