

REGLEMENT MISSION JEUNESSE AÎNES ET CHARTE DE VIE

La Mission Jeunesse Aînés (MJA) est un service municipal dont la gestion a été déléguée par marché public à l'association Léo Lagrange Ouest. Les services proposés par la MJA sont prioritairement destinés aux Beaucouzéens (nes).

HORAIRES ET PÉRIODES D'OUVERTURES

La Mission Jeunesse Aînés est ouverte toute l'année sauf la première quinzaine d'août (congés d'été) et les jours fériés.

Ouverture au public : du lundi au vendredi de 9h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30 – Fermeture au public le mardi matin.

Ouverture ALSH : mercredi 13h30 à 19h et le samedi de 14h à 18h30 et vacances scolaires 10h à 12h30 et 13h30 à 19h du lundi au vendredi.

La MJA propose des services et des activités sur le temps libre de 11 à 99 ans (plus d'infos selon les programmes)

CHARTRE DE VIE COLLECTIVE :

En s'inscrivant à la MJA, l'utilisateur et/ou le bénévole adhère, accepte et respecte le règlement suivant :

⇒ Le Domino est un lieu de convivialité, de loisirs, de détente et de création mais aussi de création, mais aussi de découverte et d'échange avec les autres.

⇒ A leur arrivée et leur départ, nous demandons aux usagers(ères) de saluer l'équipe d'animation présente.

⇒ Il est possible que plusieurs activités aient lieu en même temps, aussi, les usagers(ères) et bénévoles s'engagent à respecter les autres (en régulant le volume de la musique par exemple).

⇒ Il est possible de venir rencontrer des amis, participer à des animations ou encore d'utiliser le mobilier, les jeux et autres outils mis à disposition dans le respect du matériel, des locaux et des individus.

⇒ « La cafet' » : des denrées (thé, café, fruits...) en quantité limitée sont mises à disposition des usagers et bénévoles de la MJA. Une cagnotte est mise en place et sert au renouvellement des stocks. Chacun est libre payer la somme qu'il le souhaite (0.10€ minimum) pour bénéficier d'une collation. Dans un fonctionnement d'autogestion, les achats sont effectués par un usager(ère) ou un membre de l'équipe d'animation.

UTILISATION DES LOCAUX ET DU MATÉRIEL

⇒ Pour accéder aux locaux, les usagers(ères) s'engagent à utiliser les parkings adéquats (notamment les parkings à vélos).

⇒ Des placards et patères sont à disposition du public pour déposer ses affaires (veste, sac, casque de vélos. ...). Les objets personnels sont sous la responsabilité de chacun.

⇒ L'accès aux bureaux et à la cuisine est réservé à l'équipe d'animation (sauf autorisation spécifiée).

SALLE DE RÉPÉTITION MUSICALE

⇒ L'accès au studio de répétition musicale est réservé prioritairement aux usagers(ères) musiciens et aux autres usagers(ères) de la MJA sur demande préalable auprès de l'équipe d'animation.

⇒ Les créneaux du soir sont disponibles uniquement aux groupes de musiciens(nes) majeurs dont la demande a été acceptée par la coordinatrice de la MJA.

⇒ Les jours et horaires d'utilisation sont définis par un planning affiché. Les répétitions auront lieu en dehors des fermetures annuelles de la MJA (première quinzaine d'août).

⇒ L'association Léo Lagrange Ouest met à disposition des musiciens son matériel de sonorisation.

⇒ L'équipe de la MJA se réserve le droit de fermer la salle de répétition exceptionnellement en cas de besoin.

⇒ Chaque membre du groupe doit être à jour dans son inscription annuelle à la MJA.

⇒ La salle et le matériel doivent être remis dans l'état confié. Les éventuels frais de réparation des détériorations effectuées seront à la charge du groupe.

⇒ La mise à disposition de la salle se termine à l'heure fixée entre la coordinatrice de la MJA et le responsable du groupe. A cette heure, la salle doit impérativement être vidée, rangée et fermée.

⇒ Le badge de la salle doit être pris le jour même de la mise à disposition et rapporté le lendemain obligatoirement.

⇒ En dehors des horaires d'ouverture de la Mission Jeunesse-Aînés, et notamment sur les

L'USAGER (MINEUR)

Je soussigné(e)....., déclare avoir pris connaissance du règlement de la MJA. J'atteste être en accord avec celui-ci.

SIGNATURE

Je soussigné(e)....., son représentant, légal déclare avoir pris connaissance du règlement de la MJA. J'atteste être en accord avec celui-ci et je m'engage à faire en sorte que le respecte. Je déclare que les informations portées dans ce dossier sont exactes.

SIGNATURE

créneaux du soir, toute personne étrangère au groupe n'est pas acceptée dans la salle de répétition lors de la mise à disposition, sauf autorisation spéciale de la Mission Jeunesse-Aînés.

⇒ Il est interdit de « squatter » près du bâtiment après les répétitions et merci de le laisser propre. (pas de mégots, papiers,...)

⇒ En ce qui concerne l'affichage : pour les posters et autres, sur les murs mais seulement avec de la pâte à fixe blanche.

HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

⇒ Les règles concernant les tabac, l'alcool et autres drogues sont les mêmes que celles appliquées dans tous les lieux publics (notamment les équipement « Accueil Collectifs de Mineurs »). Il est interdit de consommer des drogues, de l'alcool ou de fumer dans l'enceinte des équipements. Un cendrier est à disposition des fumeurs à l'extérieur du bâtiment.

⇒ Pour le bien-être de chacun et le bon déroulement des activités, l'entretien des locaux doit se faire régulièrement avec les usagers(ères), bénévoles et l'équipe d'animation. Des procédures sont affichées dans chacune des salles d'activités du Domino.

⇒ Un nettoyage professionnel et une désinfection des locaux sont effectués chaque jour.

⇒ L'équipe s'engage à appliquer et faire respecter les protocoles.

CONFIDENTIALITÉ ET DONNÉES PERSONNELLES

Le dossier d'inscription a une durée de validité d'une année civile. Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement par l'équipe salariée de la MJA .

Les données collectées servent à l'élaboration de statistiques pour la commune de Beaucouzé et l'association Léo Lagrange Ouest. Les destinataires de ces données sont l'État (préfecture, DDPS, département, région), la CAF, la MSA et tous les organismes financeurs de la MJA. Les dossiers papiers sont conservés 10 ans et les données informatisées sont mises à jour chaque année.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement des données ou une limitation du traitement.

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à : mja@beaucouze.fr

Le bâtiment est équipé d'un réseau WIFI4EU public (dispositif européen). Les données personnelles ne sont pas collectées, **toutefois**, les données de connexion (nom et adresse MAC de l'appareil) sont conservées pendant 1 an (en cas de réquisition judiciaire). L'utilisation du réseau WIFI4EU public est de l'entière responsabilité de l'utilisateur.

Les données sanitaires sont confidentielles et ne sont pas informatisées. Elles ne sont communiquées qu'aux services médicaux en cas de nécessité.

L'équipe d'animation est à l'écoute des différents projets de chacun. Elle est aussi là pour permettre la bonne application de la Charte de Vie.

En cas de non respect de la Charte de Vie, l'utilisateur se verra dans l'obligation de quitter les lieux de façon temporaire ou définitive en fonction de la gravité des faits. La décision sera prise par l'équipe d'animation et les responsables légaux seront prévenus (pour les jeunes mineurs).

L'USAGER (MAJEUR)

Je soussigné(e)....., déclare avoir pris connaissance du règlement de la MJA. J'atteste être en accord avec celui-ci.

Je m'engage à le respecter. Je déclare que les informations portées dans ce dossier sont exactes.

SIGNATURE

MISSION JEUNESSE – AÎNÉS

DOSSIER D'INSCRIPTION 2023

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

NOM :

PRÉNOM :

COTISATION PAYÉE LE :

☐

USAGER ALSH

☐

USAGER ANIMATION AÎNÉS

☐

USAGER ANIMATIONS AUTRES

☐

USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT DE PROJET(S)

☐

USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT P.P.A

☐

USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT CITOYEN

☐

USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PRATIQUES MUSICALES AMATEUR :

Nom du (des) groupe(s) :

☐

USAGER DES ATELIERS DE SENSIBILISATION ARTISTIQUE

☐

BENEVOLE

COTISATION 2023

USAGER RÉSIDENT À BEAUCOUZÉ : 10€
USAGER RÉSIDENT HORS BEAUCOUZÉ : 20€

La cotisation permet :

- ◆ D'accéder aux services de la Mission Jeunesse Aînés : accueils, accompagnement, accès au local de répétition musicale, animations, séjours, sorties (...).
- ◆ D'être couvert par l'assurance de l'association gestionnaire, soit l'établissement régional Léo Lagrange Ouest.
- ◆ Pour certaines activités, une participation complémentaire pourra être demandée. Le coût est précisé sur les programmes d'animations. Les programmes d'activités sont disponibles sur le site internet de la commune. Les inscriptions et annulations sont possibles jusqu'à 48h avant l'activité.
- ◆

PROGRAMMES ET INSCRIPTIONS

Les programmes d'activités sont disponibles sur le site internet de la commune.

Les inscriptions et annulations sont possibles jusqu'à 48h avant l'activité.

La cotisation annuelle de la MJA est valable pour une année civile du 1er janvier au 31 décembre. Les règlements peuvent se faire en chèque (ordre Léo Lagrange Ouest), espèces ou chèques vacances (nous ne rendons pas la monnaie sur les chèques vacances). Aucun remboursement ne sera possible, sauf présentation de justificatif d'absence.

Photo

Documents à fournir :

⇒ Photo d'identité

⇒ Dossier dûment complété

(un dossier incomplet sera refusé)

⇒ Le règlement de la cotisation



Les informations sur fond rose sont facultatives pour les personnes majeures

IDENTITÉ DE L'USAGER

NOM :

PRENOM :

SEXE :

FEMININ

MASCULIN

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE POSTALE :

ADRESSE MAIL :

TEL. FIXE ET / OU PORTABLE :

TEL. PORTABLE DU REPRÉSENTANT LÉGAL* :

N° ALLOCATAIRE CAF OU MSA*:

MONTANT DU QUOTIENT FAMILIAL* OU REVENU FISCAL DE RÉFÉRENCE N-1 :

Statut à la date de règlement de la cotisation

☐Ecolier.e - CM2

☐Collégien.ne

☐Lycéen.ne

☐Etudiant.e

☐Apprenti.e

☐Demandeur d'emploi

☐Sans emploi

☐Retraité.e

☐Artisan, Commerçant.e, Chef entreprise

☐Agriculteur, exploitant

☐Cadres et professions intellectuelles supérieures

☐Professions intermédiaires

☐Employé.e

☐Ouvrier.e

☐Parent au foyer

AUTORISATIONS (RAYER LA MENTION INUTILE)

PRISES DE VUE ET LIBRE UTILISATION DE SON IMAGE :

☐ J'autorise, sans contrepartie financière et sans limitation quant à la durée, la Mission Jeunesse Aînés à réaliser des photographies et/ou des enregistrements audiovisuels, où je pourrais / mon enfant pourrait apparaître.

OUINON

☐ J'autorise la Mission Jeunesse Aînés à reproduire et diffuser ces photographies et/ou enregistrements pour illustrer une communication au public sur Internet et sur tout autre support.

OUINON

TRANSPORT

☐ J'autorise l'équipe encadrante à me transporter/ transporter mon enfant dans un véhicule collectif ou dans un véhicule personnel pour les sorties organisées en extérieur sous réserve du respect de la réglementation en matière de transport.

OUINON

COMMUNICATION

☐ Je souhaite recevoir les actualités (programmes d'animations, évènements, appels à bénévoles et Newsletters) de la Mission Jeunesse Aînés par mail (écrire l'adresse mail en MAJUSCULE)

MAIL 1:MAIL 2:

Nom/ Prénom / lien avec le mineur (parent, tuteur)

Nom/ Prénom / lien avec le mineur (parent, tuteur)

REPRÉSENTANTS LÉGAUX* DÉPART DE LA STRUCTURE

☐ J'autorise mon enfant à quitter la structure lorsqu'il le souhaite:

☐

Pendant les heures d'ouverture de l'ALSH

☐ OUI☐ NON

Si NON, heure de départ :

☐

A la fin des activités organisées en soirée

☐ OUI☐ NON

Si NON, heure de départ :

☐

A la fin des activités organisées en dehors de Beaucouzé

☐ OUI☐ NON

Si NON, heure de départ :

* FICHE SANITAIRE DE L'USAGER

NOM :

PRÉNOM :

ÂGE :

☐ GROUPE SANGUIN

A

B

AB

O

RHÉSUS

+

-

☐ L'USAGER SUIF-IL UN TRAITEMENT MÉDICAL ?

* Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées du nom de l'usager avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

OUINON

☐ INDIQUEZ CI- APRÈS LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisations...) En précisant les précautions à prendre

☐ *P.A.I (Projet d'accueil individualisé) en cours ?

OUINON

Si oui, joindre le protocole et toutes informations utiles.

☐ L'USAGER A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE

OUINON

VARICELLE

OUINON

RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU

OUINON

COQUELUCHE

OUINON

ROUGEOLE

OUINON

OTITES

OUINON

SCARLATINE

OUINON

OREILLONS

OUINON

ANGINES

OUINON

☐ L'USAGER A-T-IL DES ALLERGIES ?(préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir, si automédication, le signaler)

ASTHME

OUINON

ALIMENTAIRES

OUINON

MÉDICAMENTEUSES

OUINON

AUTRES

OUINON

PRÉCISIONS

☐ *VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificat médicaux de l'enfant) Si l'enfant n'a pas de vaccins « obligatoire », joindre un certificat médical de contre-indication.

VACCINS OBLIGATOIRE	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
DIPHTÉRIE				HÉPATITE B	
TÉTANOS				ROUGEOLE-OREILLONS-RUBÉOLE	
POLIOMYÉLITE				COQUELUCHE	
Ou DT POLIO				AUTRES (PRÉCISER)	
Ou TÉTRACOQ					
BCG					

☐ MÉDECIN TRAITANT

NOM / COMMUNE

TEL:

☐ PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM / LIEN DE PARENTÉ :

TEL:

Je soussigné(e)..... déclare exacts, les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre , le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de l'usager (ère) ci-dessus nommé(e). Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou d'un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

SIGNATURE :