# 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.

#### **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, DRAJES, département, région), la CAF, la MSA et tous les organismes financeurs de la MJA. Les dossiers papiers sont conservés 1 an et les données informatisées sont mises à jour chaque année.

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

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concemant 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'utilisation un

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'usager 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).

#### 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 jeudi matin.

Ouverture ALSH: Le mercredi de 13h30 à 18h30, le vendredi de 17h00 à 19h00 et le samedi de 13h30 à 18h30 et les vacances scolaires de 10h à 12h30 et de 13h30 à 18h30 du lundi au vendredi.

La MJA propose des services et des activités sur le temps libre de 11 à 99 ans

#### CHARTE DE VIE COLLECTIVE:

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

- De Domino est un lieu de convivialité, de loisirs, de détente et 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 lieux en même temps, aussi, les usagers.ères et bénévoles s'engagent à respecter les autres.
- 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.

## L'USAGER (MINEUR)

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

### SIGNATURE

### SIGNATURE

#### **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 et à trottinettes).
- ⇒ 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.nes 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 musiciensnes majeurs dont la demande a été acceptée par le coordinateur 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 et jours fériés).
- ⇒ L'association Léo Lagrange Ouest met à disposition des musiciens son matériel de sonorisation et musicales.
- ⇒ 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 le coordinateur 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 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.
- ⇒Possibilité de répéter du Lundi au Dimanche de 9h00 à 23h45.

### HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

- ⇒ Les règles concernant les tabacs, l'alcool et toutes substances illicites sont les mêmes que celles appliquées dans tous les lieux publics (notamment les équipement « Accueil Collectifs de Wineurs »). Il est interdit de consommer des drogues, de l'alcool ou de fumer dans l'enceinte des équipements.
- ⇒ 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.

# 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 2025**

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION	USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT DE PROJET(S)
NOM :	USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT P.P.A
PRÉNOM :	
COTISATION PAYEE LE :	USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT CITOYEN
USAGER ALSH	USAGER DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PRATIQUES MUSICALES AMATEUR : Nom du (des) groupe(s) :
USAGER ANIMATION AÎNÉS	
USAGER ANIMATIONS AUTRE	

## **COTISATION 2025**

# 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.

### 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.

### **Documents à fournir :**

- Dossier dûment complété (un dossier incomplet sera refusé)
- z Le règlement de la cotisation







Les informations sur fond rose sont facultatives pour les personnes majeures, et surtout OBLIGATOIRES pour les mineurs.

NOM:		Adresse mail de	e i usager :			
PRENOM:						
GENRE	FEMININ	MASCULIN	Tél Port de l'usa	ager:		
Date de Naissar		WIASCOLIN C	Tél Port du rep	résentant légal :		
Adresse Postale	·:					
			ADRESSE MAIL	. DU REPRÉSENTANT LÉG	GAL:	
Statut :						
Actifs		Lycéen.ne	N° ALLOCATAL	RE CAF OU MSA :		
Retraités		Etudiant.e, Apprenti.e		RE CAP OU IVISA .		
Collégien.r	ne 🕻	CM2				
IITORISA	TIONS -					
RISES DE VUE  ) J'autorise, san réaliser des ph	ET LIBRE UT as contrepartie f notographies e	<b>ILISATION DE SON IM/</b> Înancière et sans limitatio t/ou des enregistrement	n quant à la durée, la N	Mission Jeunesse Aînés pourrais / mon enfant	OUI _	NON _
Ù autorise, san réaliser des ph <mark>ourrait</mark> apparaî	EET LIBRE UT as contrepartie f notographies e tre.	înancière et sans limitatio t/ou des enregistrement	n quant à la durée, la l s audiovisuels, où <mark>je p</mark>	pourrais / mon enfant	_	NON _
RISES DE VUE	EET LIBRE UT as contrepartie f notographies e tre. Mission Jeu	înancière et sans limitatio t/ou des enregistrement	n quant à la durée, la l s audiovisuels, où <mark>je p</mark> duire et diffuser ces	pourrais / mon enfant s photographies et/ou	OUI  OUI	NON _
PRISES DE VUE  ) J'autorise, san réaliser des phourrait apparaî	EET LIBRE UT as contrepartie f notographies e tre. Mission Jeu	inancière et sans limitation t/ou des enregistrement nesse Aînés à repro	n quant à la durée, la l s audiovisuels, où <mark>je p</mark> duire et diffuser ces	pourrais / mon enfant s photographies et/ou	_	
PRISES DE VUE  ) J'autorise, san réaliser des phourrait apparaî  ) J'autorise la nregistrements presidents  (PRANSPORT)	e ET LIBRE UT as contrepartie f notographies e tre.  Mission Jeu pour illustrer un uipe encadrante e personnel po	inancière et sans limitation des enregistrements de la reproperation della reproperation della reproperation de la reproperation della reproperation della reproperati	n quant à la durée, la le saudiovisuels, où je p duire et diffuser ces lic sur Internet et sur tou	pourrais / mon enfant s photographies et/ou	_	

Fiche sanitaire de l'usager									
Nom:	Prénom :			ÂGE :					
☐ GROUPE SANGUIN	Δ B	AB	0	RHÉSUS	+ 🗀				
☐ L'USAGER SUIT-IL UN TRA	,,								
* Si oui, joindre une ordonnance dans leur emballage d'origine n pourra être pris sans ordonnance	e récente et les mé narquées du nom	dicaments con			OUI*	NON [			
□INDIQUEZ CI- APRÈS LES D	_	SANTÉ (malad	ie, accident, c	rises convulsive <i>s, hospitali</i> :	sations)				
En précisant les précautions à	prendre								
P.AI (Projet d'accueil individu	alisé) en cours ?	OUI*	NON	*Si oui, joindre le protocol	le et toutes	informatio			
□ INDIQUEZ CI- APRÈS LES	SPECIFICITÉS «	AUTRES » CC	NCERNANT	L'USAGER (Troubles, D)	/S,)				
En précisant les précautions à	prendre								
L'USAGER A-T-IL DES ALLI	ERGIES ?(précise	· la cause de l'a	allergie et la co	onduite à tenir, si automédic	cation, le sigr	naler)			
ASTHME ALIMENTA OUI NON OUI	AIRES MÉDICA NON OUI	NON NON	OUI OUI	RES PR	ÉCISIONS				
			00.						
□ VACCINATION OBLIGATOI     (se référer au carnet de santé ou a		ux de l'enfant)			OUI 🗌	NON 🗆			
Si l'enfant n'a pas de vaccins « obl	igatoire », joindre u	n certificat méd	lical de contre	-indication.					
□ MÉDECIN TRAITANT									
NOM:			TEL:						
COMMUNE:									
□ PERSONNE A PREVENIR	EN CAS D'URC	ENCE							
NOM:			TEL:						
LIEN/ LIEN DE PARENTÉ/ :									
□ INFORMATIONS COMPLÉM	ENTAIRES QUE V	OUS SOUHA	ITEZ NOUS	COMMUNIQUER:					
Je soussigné(e)cette fiche et autorise l'équipe d'a tion chirurgicale) rendues nécess et/ou d'un service d'urgence se fausses déclarations ou d'informa	animation à prendre saire par l'état de l'i uls habilités à défi	e , le cas échéa usager (ère) ci- nir l'hôpital de	int, toutes me dessus nomr secteur. L'as	sures (traitement médical, l mé(e). Ceci suivant les pre	hospitalisatio scriptions d'u	n, interver ın médeci			

SIGNATURE: