L'ASSOCIATION JEUNES A VILLE D'AVRAY

www.ajavajeunes.com
Tel : 07.67.03.34.56

QUI SOMMES NOUS ?

Une Structure :
Un cadre convivial avec un aménagement de qualité : une salle informatique pour les recherches et le travail scolaire, une salle d'animation avec un baby-foot, une table de ping-pong, un billard, une salle vidéo pour les moments de détentes sont à leur disposition.

Un Accueil : **Du Lundi au Vendredi après l'école de 14h à 19h avec des ateliers tous les soirs en plus de l'aide aux devoirs**

- Aide aux devoirs
- Jeux de société, baby-foot, Tennis de table…
- Salle informatique
- Console de Jeux

Du Lundi au Vendredi pendant les vacances scolaires un planning d'activités diverses et variées est distribué aux jeunes. Chaque jeune peut s'inscrire aux activités qu'il désire.

Une équipe d'animation :

- Une équipe qualifiée, diplômée de l'animation, engagée dans la vie de la commune, travaillant sur la base d'un projet éducatif.
- Des animateurs disponibles, dynamiques, responsables, à l'écoute des demandes et des propositions des jeunes, des familles, de la ville et accompagnant les projets vers la réussite.
- Des bénévoles adultes (parents, professeurs, amis…) mobilisés et s'impliquant dans la vie de l'association et sensibles aux intérêts des jeunes.

Un Projet pédagogique :

- **Garantir la sécurité, physique, affective et morale du jeune**
- **Favoriser l'autonomie du jeune pour promouvoir son affirmation sociale**
- **Soutenir l'épanouissement du jeune**

Des Activités toutes l'année :

- Des plannings d'activités avec des sorties, du sport, des activités manuelles ect… seront disponible à chaque période de vacances scolaires
- Des séjours d'hiver et d'été

Des actions d'autofinancement :

- Pour les aider à financer leurs activités de séjour, il est proposé aux jeunes de s'investir dans des activités ponctuelles et rémunératrices telles que la vente de calendriers et de gâteaux, l'organisation de soirées, le coup de main à l'organisation de manifestations telles que la fête des étangs etc…

AIDES AUX DEVOIRS : suivis par des étudiants et des bénévoles pour cette nouvelle année.

Objectifs auprès des jeunes :

- Faciliter l'accès au savoir par des approches différentes, mais complémentaires de l'école pour fournir un appui qu'ils ne trouvent pas toujours dans leur environnement familial et social.
- Créer des stratégies diversifiées en favorisant la régularité, l'organisation du travail personnel, la méthodologie,
- Donner l'envie d'apprendre et le plaisir de découvrir
- Créer des conditions pour renforcer la confiance des enfants et des jeunes dans leur capacité de réussite personnelle et scolaire.
- Valoriser l'estime de soi des enfants et des jeunes

COTISATION ANNUELLE DE 25€ :

Facilité de paiement, possibilité de payer avec le PASS92…

AJAVA

Fiche de renseignements 2025/2026
Cette fiche est confidentielle. Elle est d'une grande utilité pour le travail des équipes pédagogiques. Remplissez là avec soin et retournez là au siège de l'association.

Le Jeune:

NOM : Prénom :
Né(e) le : à : Dép. :
Age : ans
Adresse :
CP : Ville :
Téléphone privé : Portable :
Email : @

Photo Récente
A coller

La Famille:

Père : Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Ville : Profession :
Téléphone privé : Téléphone Pro : Portable :
Email : @

N° de Sécurité Sociale :

Mère : Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Ville : Profession :
Téléphone privé : Téléphone Pro : Portable :
Email : @

N° de Sécurité Sociale :

Autre(s) enfant(s) de la Famille :

Nom : Prénom :
Né(e) le : Age : ans
Nom : Prénom :
Né(e) le : Age : ans
Nom : Prénom :
Né(e) le : Age : ans

PAI - PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ : Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) signé avec l'école ?

ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP :

Votre enfant bénéficie-t-il d'un livret d'accueil individualisé ? **Oui** ☐ **Non** ☐

Votre enfant bénéficie-t-il de l'AEEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé) **Oui** ☐ **Non** ☐

Personne à prévenir en cas d'urgence
Mr/Mme :
Téléphone 1 : Téléphone 2 :

Renseignement Administratif : *La maison des jeunes AJAVA est habilitée Centre de Loisirs par la* Service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES) *A ce titre, l'Association fonctionne avec l'aide de la CAF. Nous avons donc besoin des informations suivantes. De plus, ces informations nous permettront de vous faire parvenir plus facilement les documents relatifs aux fonctionnements de l'AJAVA. (Plannings d'activités, Projets…)*

Règlement Intérieur :

- Membres de l'association :

L'association est ouverte à toute personne, physique ou morale, quel que soit son âge et quel que soit son lieu de résidence. Les adhérents doivent s'abstenir de toute propagande à caractère politique, religieux, institutionnel ou commercial.

- Inscription :

Pour inscrire un jeune à l'accueil de Loisirs, fournir obligatoirement les pièces suivantes :

- Fiche d'inscription
- **Une cotisation annuelle de 25 Euros (35€ hors commune) (Année 2025-2026)** / Facilité de paiement, possibilité de payer avec le PASS92 voir toutes les modalités lors de l'inscription.
- Le règlement intérieur signé par les jeunes et les parents
- L'autorisation parentale

- Horaires d'ouvertures :

- **Temps d'accueil périscolaire :** les jeunes sont accueillis de 14h à 19h du Lundi au vendredi
- **Temps d'accueil de Loisirs :** les enfants sont accueillis entre 13h et 19h, le Mercredi et des actions peuvent être proposées le samedi. Et de 10h à 19h du Lundi au Vendredi pendant les vacances scolaires, les horaires pouvant être modulables en fonction des activités proposées.

- Dans l'accueil de loisirs :

L'accueil de Loisirs est situé sur le complexe sportif de Ville d'Avray. Il convient de respecter les différentes règles de vie, les locaux et le matériel.

Il est interdit de fumer à l'intérieur des locaux et la consommation d'alcool est interdite. Toute consommation ou vente de produits illicites est strictement interdite. Le contrevenant sera expulsé du local et radié de l'association. Toute personne causant du désordre ou ayant un comportement indécent pourra être expulsée par le directeur de l'association. Ces règles de discipline s'appliquent aussi aux activités extérieures.

Les locaux et le matériel sont placés sous la sauvegarde des adhérents. En cas de détérioration volontaire, les fautifs seront exclus, les frais de réparation ou remplacement seront à leur charge. En cas de détérioration causée par négligence, imprudence ou mauvais usage, les frais de réparation seront à la charge du responsable des dégâts. Les jeunes sont responsables de leurs affaires personnelles et l'Association n'est pas responsable en cas de disparition.

- Activités :

Pour chaque période de vacances scolaires un programme d'activités est mis en place et distribué aux jeunes adhérents. Les jeunes accueillis sont âgés de 11 à 17 ans. Sur les temps du périscolaire un autre planning d'activités est proposé aux jeunes avec des ateliers par jour d'ouverture.

- Registre d'accueil :

Le registre d'accueil se trouve à l'entrée du centre. Il appartient au jeune de cocher la case de présence et de dire « BONJOUR » à l'équipe pédagogique quand il arrive à l'AJAVA. Les animateurs sont là pour vérifier que les jeunes se sont bien inscrits.

- Facturation :

L'adhésion, valable pour une année scolaire est obligatoire. La cotisation est fixée chaque année par l'Assemblée Générale. En outre, pour certaines activités, une participation financière fixée par le directeur peut être exigée.

- INSCRIPTION DU JEUNE :

Je soussigné(e)……., déclare avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement de l'AJAVA, ainsi que le présent règlement intérieur. Je m'engage à le suivre et à contribuer à sa mise en application.

Date :

Signature précédée de la mention
« lu et approuvé »

Autorisation Parentale 2025/2026 :

Par le présent document, je soussigné(e)
Mme,M……..……..……...

Déclare :

- Avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement de l'association AJAVA agréée Jeunesse et Éducation Populaire.
- Inscrire mon enfant à l'AJAVA pour l'année 2025/2026.

Autorise :

- Mon enfant à fréquenter le local Maison des jeunes AJAVA durant les heures d'ouvertures.
- Mon enfant à participer aux diverses activités proposées par l'association AJAVA.
- L'équipe d'animation de l'AJAVA à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.

Fait à……., le …….

Date et signature des parents précédées de « lu et approuvé »

Autorisation d'exploitation d'image fixe ou animée d'un enfant mineur :

Par le présent document, je soussigné(e)
Mme,M……..……..……...

Autorise ☐ ou N'autorise pas ☐ que mon enfant soit Filmé/Photographié dans le cadre de l'AJAVA.
Sachant que les images réalisées seront exploitées exclusivement dans le cadre de la communication interne et externe de l'AJAVA, pour valoriser les actions en faveur de la jeunesse.

Fait à……., le …….

Date et signature des parents précédées de « lu et approuvé »

PROJET Contrat locaux d'accompagnement à la scolarité
AIDES AUX DEVOIRS : ETUDIANTS ET BENEVOLES POUR 2025/2026

Objectifs auprés des jeunes :

- Faciliter l'accès au savoir par des approches différentes, mais complémentaires de l'école pour fournir un appui qu'ils ne trouvent pas toujours dans leur environnement familial et social.
- Créer des stratégies diversifiées en favorisant la régularité, l'organisation du travail personnel, la méthodologie,
- Donner l'envie d'apprendre et le plaisir de découvrir
- Créer des conditions pour renforcer la confiance des enfants et des jeunes dans leur capacité de réussite personnelle et scolaire.
- Valoriser l'estime de soi des enfants et des jeunes

Objectifs avec et auprés des parents :

- Accompagner les familles dans leurs responsabilités éducatives et valoriser leurs compétences parentales dans le dispositif CLAS ;
- Renforcer le lien entre famille et école ;
- Aider les parents à utiliser les outils scolaire afin qu'ils suivent la scolarité de leurs enfants ;
- Former les parents en attachant une attention particulière à ceux qui sont les plus en

Mon enfant participera à **l'aide aux devoirs** les jours suivants : (Votre enfant peut venir tous les jours de la semaine après le collège ou les jours qu'il veut). **Lundi □ Mardi □ Mercredi □ Jeudis □ vendredi □**

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles

cerfa

N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - **ENFANT**

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON ❑ FILLE ❑

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	**oui**	**non**	**DATES DES DERNIERS RAPPELS**	**VACCINS RECOMMANDÉS**	**DATES**
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - **RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? 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 MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ	SCARLATINE
OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
COQUELUCHE	**OTITE**	**ROUGEOLE**	**OREILLONS**	
OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	

ALLERGIES : ASTHME oui ❑ non ❑ MÉDICAMENTEUSES oui ❑ non ❑

ALIMENTAIRES oui ❑ non ❑ AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM ..... PRÉNOM .....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU : .....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné, ...responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....

.....

.....

OBSERVATIONS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Empreinte 01 64 46 30 00