



FICHE D'INSCRIPTION

Passjeunes

De 11 à 17 ans

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

(Précisez le nom figurant sur votre boîte aux lettres si celui-ci est différent de celui de votre enfant)

Code postal : Ville :

N° du portable de l'inscrit :

Adresse mail de l'inscrit (Ecrire lisiblement) :@

Facebook :

Téléphone domicile

Portable : père mère

Téléphone travail : père..... mère

Adresse mail des parents : (Ecrire lisiblement) :@

Pièces à fournir

- | | |
|---|-----------------------|
| 1) Justificatif de domicile à Garches (EDF, quittance loyer, téléphone domicile) | <input type="radio"/> |
| 2) Copie de la pièce d'identité | <input type="radio"/> |
| 3) 2 photos récentes (1 pour la carte et 1 pour la fiche d'inscription) | <input type="radio"/> |
| 4) Autorisations parentale (ci-joint) | <input type="radio"/> |
| 5) Attestation d'assurance extra-scolaire 2025-2026 (avec le détail des exclusions) | <input type="radio"/> |
| 6) Fiche sanitaire de liaison | <input type="radio"/> |
| 7) Règlement intérieur | <input type="radio"/> |
| 8) Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur (valable un an) | <input type="radio"/> |

Signature

Fait à Garches, le

Infos et Contacts

Espace Jeunes, 86 Grande Rue, Tel : 01 47 95 66 28

Service Jeunesse et Sports, Tel : 01 47 95 66 31

Mail : espace.jeunes@garches.fr

AUTORISATIONS PARENTALES

Autorisation de participation aux activités de l'Espace Jeunes :

Je soussigné(e) Madame ou Monsieur :

Agissant en qualité de Père* - Mère*,

- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités de « l'Espace Jeunes » y compris les sorties extérieures auxquelles celui-ci sera inscrit.
- N'autorise pas

Autorisation de soins et d'hospitalisation :

- Autorise l'hospitalisation et l'administration de soins médicaux par l'équipe de l'Espace Jeunes, en cas de nécessité
- N'autorise pas

Droit à l'image

Dans le cadre de nos activités, nous sommes amenés à photographier les jeunes (pour le site de la ville, le Facebook de l'Espace Jeunes ; pour présenter l'Espace Jeunes lors de différentes manifestations)

Il ne s'agit pas de photographies mais des photos de groupe ou bien de vues montrant les jeunes en activité.

En application de la loi informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les jeunes ou leur famille.

La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation.

Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom et de prénom).

Un refus de votre part aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage.

- J'autorise l'Espace Jeunes à photographier mon enfant
- Je n'autorise pas

Fait à Garches, le

Signature
«lu et approuvé»

FICHE SANITAIRE DE LIAISON Espace Jeunes

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence à l'Espace Jeunes ? 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.

ALLERGIES : ASTHME oui non MEDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR :
.....
.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

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

.....
.....
.....

RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE.....

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

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

Je soussignée,responsable légal de l'enfant, 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 nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date :

Signature :

REGLEMENT INTERIEUR DE L'ESPACE JEUNES

Je soussigné.....

représentant légal de l'enfant.....

certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et du fonctionnement de
l'Espace Jeunes et m'engage à le respecter.

A

Le

Signature du responsable légal

« lu et approuvé »

Signature de l'inscrit

« lu et approuvé »

Document à joindre au dossier d'inscription au Pass Jeunes



Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?
Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille un garçon

Ton âge : ans

Depuis l'année dernière		OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé (e) sans te souvenir de ce qui s'était passée ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		OUI	NON
Te sens-tu fatigué (e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (examen médical prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.



Extrait du Registre des Actes Administratifs

**ARRÊTÉ MUNICIPAL N° AR-2026-ASS-034 PORTANT ADOPTION DU
RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ESPACE JEUNES**

Le Maire de la commune de Garches,

Vu le Code général des collectivités territoriales, et notamment ses article L. 2122-21,
L. 2212-1 ;

Vu le règlement intérieur de l'espace jeune annexé au présent arrêté ;

Considérant qu'il est nécessaire de fixer les règles d'inscription et d'accès à l'espace jeunes ;

Considérant les éléments susvisés ;

ARRETE

Article 1 : Le règlement intérieur de l'espace jeunes de la commune est adopté comme annexé au présent arrêté.

Article 2 : Le Directeur général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Article 3 : Une copie du présent arrêté et de son annexe sera affichée en mairie, mis à disposition des usagers dans chaque structure, publiée sur le site officiel de la Ville.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le tribunal administratif de Cergy-Pontoise dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Fait à Garches, le 08 avril 2026,

Jeanne BECART
Maire de Garches



Règlement intérieur de l'Espace Jeunes

Arrêté n° AR-2026-ASS-034 du 08 avril 2026

Article 1. Préambule

Le présent règlement s'applique à l'Espace Jeunes, local dédié aux jeunes de 11 à 17 ans situé au complexe Léo Lagrange, 86 Grande Rue, 92380 Garches.

Tél. : 01 47 95 66 28 espacejeunes@garches.fr

Article 2. Conditions d'admission

L'Espace Jeunes est réservé aux jeunes de 11 ans à 17 ans domiciliés à Garches ou scolarisés dans un des établissements de Garches.

Article 3. Inscriptions

L'inscription à l'Espace Jeunes est gratuite. Pour y accéder, les membres doivent s'inscrire au Pass Jeunes en remplissant le dossier prévu à cet effet.

Article 4. Activités et sorties

Le planning des activités et des sorties est envoyé à chaque titulaire du Pass Jeunes et disponible à l'Espace Jeunes.

Les activités sont majoritairement gratuites mais une participation financière peut être demandée pour certaines sorties spécifiques.

Toutes les sorties organisées par l'Espace Jeunes sont encadrées par des animateurs diplômés. Tous les participants seront pris en charge par un ou plusieurs animateurs du début de la sortie à la fin de celle-ci.

A chaque sortie une autorisation parentale devra être remplie et signée par un responsable légal.

Aucune sortie payante ne sera remboursée.

Tous les rendez-vous se font à l'Espace Jeunes ainsi que les retours. L'équipe d'animation se réserve le droit de modifier ou d'annuler les activités ou les sorties.

Article 5. Objets et effets personnels

Les objets personnels sont autorisés s'ils ne gênent pas le fonctionnement de l'Espace Jeunes ou des activités engagées. En cas de perte, de vol ou de dégradation, la commune pourra être tenue pour responsable.

Article 6. Comportement

Les jeunes devront avoir un comportement et un langage respectueux envers les animateurs ainsi qu'envers leurs camarades.

Toute personne fréquentant l'Espace Jeunes est dans l'obligation de respecter le matériel et les jeux mis à leur disposition au sein de la structure.

Article 7. Interdictions relatives au tabac, à l'alcool et aux stupéfiants

Il est interdit de fumer, de vapoter, de consommer et d'introduire de l'alcool ou substances illicites autour et dans l'Espace Jeunes.

Article 8. Assurance

Il appartient aux parents de souscrire obligatoirement une assurance extra-scolaire (responsabilité civile et individuelle accident) au nom de l'enfant. Une attestation d'assurance est demandée lors de l'inscription et doit être transmise annuellement.

Article 9. Exclusion de l'Espace Jeunes

Toute personne ne respectant pas le règlement intérieur, ou dont le comportement est de nature à troubler l'ordre ou le bon fonctionnement de l'établissement ou des activités pourra se voir infliger, après avoir été invité à présenter ses observations, une sanction d'exclusion allant de quinze jours à une exclusion définitive de l'Espace Jeunes selon la gravité des faits qui lui sont reprochés.