



MAIRIE DE BOHARS

SERVICE ANIMATION JEUNESSE

REGLEMENT INTERIEUR

Année 2026 - 2027



Service Animation Jeunesse

Foyer des jeunes
1, Rue Prosper Salaün
29820 BOHARS

Mail: animation-jeunesse@mairie-bohars.fr

Téléphone: 02 98 37 36 91 / 06 77 19 92 11

02 98 03 59 63

Le Foyer des Jeunes

Le **Foyer des Jeunes de bohars** accueille les jeunes de la classe de CM2 jusqu'à 17 ans inclus. Il propose des activités, des sorties, des mini-séjours et des projets (sportifs, culturels et de loisirs), principalement pendant les vacances scolaires. Pendant les périodes scolaires, le foyer fonctionne en **accueil libre le mercredi après-midi**. C'est un espace où les jeunes peuvent venir profiter librement du local, des équipements et échanger entre eux. L'animateur présent assure l'accueil, participe aux jeux, accompagne les projets et veille au bon fonctionnement de la structure. Dans le cadre de cet accueil libre, les jeunes arrivent et quittent le foyer selon les modalités définies par leur responsable légal lors de l'inscription. Toute arrivée ou tout départ doit être impérativement signalé à l'animateur.

DATES ET HORAIRES D'OUVERTURE

Pendant la période scolaire : mercredi de **13h30 à 17h30 (accueil libre)**

Pendant les vacances scolaires : du lundi au vendredi de **13h30 à 18h00**

En matinée ou en soirée suivant le programme proposé.

Les horaires peuvent évoluer au cours de l'année suivant les activités et les projets des jeunes.

RESPECT DES REGLES ELEMENTAIRES

La notion d'ouverture à tous du Foyer des Jeunes implique le respect mutuel des uns et des autres.

- Respect du jeune envers les animateurs.
- Respect des jeunes entre eux.
- Respect du matériel et des locaux.

LE PERSONNEL D'ENCADREMENT

L'animateur accueille les jeunes, veille à leur sécurité, au respect du règlement et au bon fonctionnement du foyer. Disponible au quotidien, il propose des activités, accompagne leurs projets et encadre les sorties pendant les vacances. La commune est responsable du recrutement, de la formation et de la rémunération du personnel.

- **Jean-Philippe Souriment**, coordinateur jeunesse et responsable de la structure
- **Steven Salou**, animateur professionnel
- Stagiaires et/ou renforts d'animateurs municipaux selon les besoins et la réglementation

Pour les activités et sorties sur inscription, merci de prévenir au plus tôt afin de faciliter l'organisation de l'équipe.

COMPORTEMENT

Les usagers du Foyer des Jeunes veilleront à éviter tout débordement de nature à attenter aux notions de respect mutuel indiquées ci-dessus, que ce soit à l'intérieur du foyer ou aux abords. Tout non-respect du règlement pourra entraîner une exclusion temporaire ou définitive.

SECURITE

Les utilisateurs se conforment aux normes de sécurité en vigueur. Il est interdit d'introduire des produits illicites (alcool, drogues) à l'intérieur du foyer des jeunes.

LOCAL ET MATERIEL

Le local et le matériel seront utilisés avec soin, afin d'éviter toute détérioration. En cas de dommage, il sera demandé le remboursement des frais de remplacement, de réparation ou le versement d'une indemnité correspondant au préjudice causé : « Qui casse, paie ! »

INSCRIPTION

Dossier d'inscription complet à remettre à l'Animateur Jeunesse :

- ✓ **Fiche d'inscription**
- ✓ **Fiche sanitaire de liaison**
- ✓ **Copie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations, copie du carnet de vaccinations, ou attestation d'un médecin**
- ✓ **Approbation du règlement intérieur**
- ✓ **Attestation de responsabilité civile**
- ✓ **Adhésion**

Le dossier doit être dûment complété (fiche d'inscription, fiche sanitaire, signature du règlement intérieur par le jeune et le responsable légal et une attestation de responsabilité civile). Pour une 1^{ère} inscription, le dossier doit être remis en main propre au foyer des jeunes.

Les parents peuvent inscrire leur(s) enfant(s) aux activités par mail (**recommandé**), au foyer des jeunes ou à la mairie (1, Rue Prosper Salaün, Bohars) dans la limite des places disponibles. Il est donc fortement recommandé de s'y prendre le plus tôt possible.

PAIEMENT

Adhésion à l'année **de 5€ (de septembre à septembre)**, puis inscription gratuite ou payante suivant les activités proposées à l'ordre de **Régie Tickets Sports Bohars**.

- ✓ Toute absence justifiée (raisons médicales ou familiales) du jeune inscrit à une activité fera l'objet d'un remboursement si l'annulation est faite 48h avant.
- ✓ En cas d'annulation de la part de l'équipe d'animation d'une activité, celle-ci sera remboursée.

ASSURANCE

Conformément à la réglementation, en tant qu'entité organisatrice du foyer des jeunes, la commune de Bohars a souscrit un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, ainsi que celles du personnel encadrant et des participants aux activités proposées.

Les responsables légaux des mineurs concernés sont également informés de leur intérêt de souscrire un contrat d'assurance péri et extrascolaire, plus couvrant que la seule responsabilité civile (défense-recours, individuelle accident...). Si un tel contrat est souscrit pour votre enfant, merci de joindre l'attestation d'assurance à votre dossier d'inscription.

Ce règlement intérieur a été établi pour accueillir au mieux les jeunes, pour leur offrir des vacances et des loisirs de qualité et pour assurer un bon fonctionnement de l'accueil. Merci de le respecter.



MAIRIE DE BOHARS

A RETOURNER

SERVICE ANIMATION JEUNESSE



Dossier administratif complet:

- ☐ Fiche d'inscription (ci-contre)
- ☐ Fiche sanitaire de liaison
- ☐ Copie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations, copie du carnet de vaccinations, ou attestation d'un médecin
- ☐ Règlement intérieur (A conserver)
- ☐ Approbation du règlement
- ☐ Attestation de responsabilité civile
- ☐ Adhésion annuelle de 5 € à l'ordre de Régie Tickets Sports Bohars.

FICHE D'INSCRIPTION 2026 - 2027

Nom et prénom du mineur :

Date de naissance :

Sexe : F M

Adresse:

Ville :

	Représentant légal 1	Représentant légal 2
Nom :		
Prénom :		
N° tél fixe :		
Mobile :		
e-mail :		
Adresse (si différente) :		

Régime d'affiliation du mineur :

☐ Sécurité Sociale ☐ MSA ☐ Autre (précisez)

N° d'immatriculation :

Allocataire CAF : n° CAF (important pour le calcul du QF) :

Allocataire autre caisse : n° :

Assurance scolaire ou responsabilité civile :

Mutuelle : N° de Contrat

Nom – Adresse – N° tél. du médecin traitant :

Votre enfant a-t'il un dossier MDPH

☐ Oui

☐ Non

Autorisation parentale

Ayant pris connaissance du fonctionnement du Service Animation Jeunesse,

je soussigné(e).....

responsable légal du mineur

- 1) Autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par le Service Animation Jeunesse,
- 2) Autorise mon enfant à venir aux activités proposées et à les quitter par ses propres moyens,
- 3) Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ de l'activité à laquelle est inscrit mon enfant,
- 4) Autorise, en cas d'urgence, les organisateurs à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mon enfant,
- 5) M'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs en raison des soins engagés,
- 6) Autorise la Mairie à faire transporter mon enfant pour les besoins des activités:
 - par des moyens de transports collectifs publics (car, SNCF, Bibus),
 - à l'aide d'un minibus mis à disposition par la ville, ou loué par le Service Animation Jeunesse,
- 7) Atteste que j'ai été informé(e) des modalités d'organisation du ou des mini séjours auxquels mon enfant est inscrit,
- 8) Autorise la Mairie à reproduire des photos et/ou vidéos de mon (mes) enfant(s) dans le cadre des activités du Service Animation Jeunesse,
- 9) Autorise la direction de l'accueil de loisirs à consulter la CAF afin d'obtenir le quotient familial par l'intermédiaire du site CAFPRO,
- 10) Certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez à tout moment exercer votre droit d'accès ou de rectification des informations vous concernant.

Lu et approuvé

Fait à

Le

Signature du représentant légal



APPROBATION DU REGLEMENT INTERIEUR DU SERVICE ANIMATION JEUNESSE DE BOHARS

Je soussigné(e) – Nous soussignés

Père

Nom – prénom :

Mère

Nom – prénom :

Responsable(s) légal (aux) de l'enfant :

Certifie(ons) avoir pris connaissance du règlement intérieur du service Animation Jeunesse de Bohars et m'engage (nous engageons) à le respecter.

Fait le

A

Lu et approuvé
Signature du père

Lu et approuvé
Signature de la mère

Je, soussigné certifie avoir pris connaissance du présent règlement de l'Animation jeunesse de Bohars et m'engage à le respecter.

Signature du jeune

Signature de l'animateur

Commentaires (changement de numéro de téléphone, adresse, situation familiale...) :



<h2 style="margin: 0;">FICHE SANITAIRE DE LIAISON</h2>	<p style="text-align: center;">1 – ENFANT</p> <p>NOM : _____</p> <p>PRÉNOM : _____</p> <p>DATE DE NAISSANCE : _____</p> <p style="text-align: center;">GARÇON ✕ FILLE ✕</p>
--	--

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 DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE ou ☐ i ☐ n	VARICELLE ou ☐ i ☐ n	ANGINE ou ☐ i ☐ n	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ ou ☐ i ☐ n	SCARLATINE ou ☐ i ☐ n
COQUELUCHE ou ☐ i ☐ n	OTITE ou ☐ i ☐ n	ROUGEOLE ou ☐ i ☐ n	OREILLONS ou ☐ i ☐ n	

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) _____

Numéros de téléphone :

Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

Je soussigné(e), _____ 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. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

N° de sécurité sociale : _____

Date :

Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

OBSERVATIONS
