



ATTENTION : Les chantiers de la première semaine de juillet (du 06 au 10/07/2026) seront sur les communes de Saint Sylvestre et Penne d'Agenais avec les jeunes du Pennois. Les autres chantiers seront organisés comme les années précédentes.

Organisation des Chantiers Educatifs 2026

Vacances Pâques	Vacances d'été	Vacances de Toussaint
Du Mardi 07/04 au Vendredi 10/04	Du Lundi 06/07 au Vendredi 10/07	Du Lundi 19/10 au Vendredi 23/10
Du Lundi 13/04 au Vendredi 17/04	Du Lundi 13/07 au Vendredi 17/07	
	Du Lundi 20/07 au Vendredi 24/07	
	Du Lundi 27/07 au Vendredi 31/07	

Po
ur
les
jeu
ne
s
de
14
à

17 ans, domiciliés sur Fumel Vallée du Lot (Mixité entre garçons et filles).

Contact : Florent SEYRAL - Responsable Chantiers Jeunes
Tel : 05.53.01.47.48 Mail : sportsante@cc-dufumelois.fr

La présence des jeunes sur l'ensemble de la semaine choisie est indispensable.

Une bourse loisirs d'un montant de 80 € sera remise aux jeunes, le dernier jour des ateliers.

Un droit d'inscription pour les « CHANTIERS JEUNES 2026 » est fixé à 8€, chaque jeune retenu devra le régler pour confirmer son inscription (en chèque à l'ordre du trésor public ou en espèce avec l'appoint).

Le dossier doit être ramené (complet) à Fumel Vallée du Lot, à l'espace jeunes de Fumel vallée du Lot, 26 Avenue Charles De Gaulle 47500 FUMEL.

FUMEL VALLÉE DU LOT

34, Avenue de l'Usine - BP 10037 - 47502 FUMEL CEDEX - Tél. : 05 53 40 46 70 - Fax : 05 53 71 35 16

www.fumelvalleedulot.com

CONTRAT D'ENGAGEMENT

(Exemplaire à retourner avec le dossier d'inscription)



Entre les soussignés :

Fumel Vallée du Lot d'une part,

Et

(Nom de l'enfant), né(e) le,

Représenté par Mme et/ou M..... (père, mère, représentant légal),

D'autre part.

Il a été convenu ce qui suit :

Fumel Vallée du Lot propose à (nom-prénom du jeune)

De participer au dispositif des chantiers jeunes durant l'année 2026.

Article 1 : Encadrement

Fumel Vallée du Lot s'engage à mettre à disposition le personnel nécessaire au bon fonctionnement des chantiers jeunes.

Article 2 : Absence

En cas d'absence, la famille doit informer les animateurs dès que possible. **Les jeunes sont pris en charge de 8h30 à 16h45 du lundi au jeudi et de 8h30 à 14h30 le vendredi.** En dehors de ces horaires, Fumel Vallée du Lot se décharge de toutes responsabilités.

L'enfant ne quittera pas le lieu d'accueil seul, s'il est mentionné sur le dossier un retour au domicile accompagné.

Article 3 : Bourse de loisirs

Une bourse de loisirs sera versée à (nom-prénom du jeune) en fin de semaine, si la totalité des ateliers et des animations est effectuée.

Article 4 : Règlement

Le jeune a des droits mais aussi des devoirs, il devra respecter les règles de vie pendant les temps d'activités y compris durant les temps informels (ponctualité, respect des consignes, ...). Dès le premier jour de la semaine, ce règlement sera donné aux jeunes.

Dans le cas où certains jeunes présenteraient un comportement inadapté (insolence, brutalité, incorrection envers un tiers, non-participation aux ateliers), les parents seront avisés par téléphone, un rendez-vous sera pris avec les parents et le jeune. L'activité du chantier sera l'activité principale de la semaine, le jeune devra s'y investir pleinement.

En cas de manquement répété à ces règles simples, le jeune sera exclu du chantier et la bourse non versée.

La destruction volontaire du matériel entraînera le remboursement par la famille des objets détériorés.

En fin de semaine un bilan sera fait entre les jeunes et les animateurs.

Article 5 : Validité

Les jeunes concernés étant mineurs, la validité du contrat est soumise à la signature de l'autorité parentale.

Ledit contrat sera également signé par la collectivité et le jeune.

Date :

Signature des parents ou
Du représentant légal

Signature du bénéficiaire

Signature du Président de Fumel vallée du Lot

FUMEL VALLÉE DU LOT

34, Avenue de l'Usine - D 1003 - 47502 FUMEL CEDEX - Tél. : 05 53 40 46 70 - Fax : 05 53 71 35 16

www.fumelvalleedulot.com



**Accueil de Loisirs
ADOS**
05.53.01.47.48
07.57.54.21.15
jrobert@cc-dufumelois.fr



Chantiers Jeunes

05.53.01.47.48

fseyral@cc-dufumelois.fr

INFORMATIONS ADHERENT									
NOM				Prénom				Date de naissance	/ /
								Sexe	F / M
ETABLISSEMENT SCOLAIRE									
AUTORISATIONS DE SORTIE									
SORTIE DU SOIR					SORTIE PENDANT LES HEURES D'ACCUEIL				
Mon enfant peut rentrer seul à la maison à la fin des activités.					Mon enfant peut s'absenter pendant les heures d'accueil (RDV, Repas du midi,...)				
OUI	NON	Signature				OUI	NON	Signature	
INFORMATIONS MEDICALES									
Médecin traitant					Vaccinations à jour:		OUI	NON	
OBSERVATOINS MEDICALES									
					PAI				
					Allergie alimentaire				
					Allergie médicamenteuse				
INFORMATIONS FAMILLE									
ADULTE 1 (Responsable légal)					ADULTE 2				
NOM					NOM				
Prénom					Prénom				
Adresse					Adresse				
	Domicile					Domicile			
	Portable					Portable			
	Travail					Travail			
Employeur					Employeur				
Situation Familiale	Célibataire - Marié(e) - Divorcé(e) - Vie Maritale				Situation Familiale	Célibataire - Marié(e) - Divorcé(e) - Vie Maritale			
Régime Allocataire	CAF	MSA	AUTRE	N° Allocataire				QUOTIENT FAMILIAL	
Personnes autorisées à venir chercher l'adhérent	NOM								
	NOM								
La ou les personnes signataires de cette fiche de renseignements donnent leur consentement au traitement de leurs données personnelles dans le strict respect du RGPD.									
SIGNATURE(S)									

FUMEL VALLÉE DU LOT

34, Avenue de l'Usine - BP 10037 - 47502 FUMEL CEDEX - Tél. : 05 53 40 46 70 - Fax : 05 53 71 35 16

www.fumelvalleedulot.com

AUTORISATIONS PARENTALES	
Je, soussigné, Mme / M.	
Cocher les cases si autorisation	
☐	Autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées par le service et autorisées par la réglementation.
☐	Autorise les responsables à prendre toute mesure qu'ils jugeraient utile au cas où mon enfant aurait besoin de soins urgents.
☐	Autorise mon enfant à utiliser les moyens de transport proposés par le service.
☐	Autorise l'équipe pédagogique à prendre des images de mon enfant. Ces images pourront être utilisées sur des supports internes, internet ou presse.

 DOCUMENTS A FOURNIR POUR LES DEUX SERVICES	
☐	CARTE VITALE
☐	ATTESTATION D'ASSURANCE
☐	FICHE SANITAIRE
☐	PHOTO D'IDENTITE
 DOCUMENTS A FOURNIR POUR LES CHANTIERS JEUNES	
☐	LETTRE DE MOTIVATION
☐	CONTRAT D'ENGAGEMENT
☐	REGLEMENT FRAIS D'INSCRIPTIONS - 8,00€
 DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'ALSH ADOS	
☒	ADHESION ANNUELLE - 20,00€ (à régler en fin de mois)
☐	ATTESTATION DE QUOTIENT FAMILIAL
☐	RENCONTRE FAMILLE - ADHERENT- DIRECTEUR

RENCONTRE FAMILLE - ADHERENT- DIRECTEUR			
DATE		LIEU	
SIGNATURES			
FAMILLE	ADHERENT	DIRECTEUR ALSH ADOS	

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M ☐ F ☐

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids : kg ; Taille : cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

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 administré sans ordonnance.

FUMEL VALLÉE DU LOT

34, Avenue de l'Usine - BP 10037 - 47502 FUMEL CEDEX - Tél. : 05 53 40 46 70 - Fax : 05 53 71 35 16

www.fumelvalleedulot.com

ALLERGIES : ALIMENTAIRES ☐ oui ☐ non
MEDICAMENTEUSES ☐ oui ☐ non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : ☐ oui ☐ non
Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser ☐ oui ☐ non
.....
.....
.....

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énorésie nocturne, etc...

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

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :
ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL
TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : : NOM : PRÉNOM :
ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL
TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :