MULTISPORT 2026-2027

Communes de Sainte-Florence et de L'Oie

BULLETIN PRE-INSCRIPTION 2026 - 2027

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT	
Nom :	**Prénom :**
Date de naissance : ..... / ..... /	**Sexe :** [ ] M [ ] F
Commune de résidence : [ ] Sainte-Florence [ ] L'Oie	**École fréquentée :**
Adresse postale :	
Licencié dans un club sportif : [ ] Non [ ] Oui, si oui lequel ?	

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LÉGAUX	
Responsable Légal 1 :	**Responsable Légal 2 :**
Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : ..... Tél : ..... E-mail :	Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : ..... Tél : ..... E-mail : .....

AUTORISATIONS PARENTALES & CONSIGNES DE SÉCURITÉ
Urgence Santé : Personne à contacter en cas d'urgence si parents injoignables : Nom / Prénom : ..... Tél : ..... . Lien : ..... **Compléter la fiche sanitaire en annexe.**
Personnes autorisées à récupérer l'enfant à la fin de la séance : 1. Nom / Prénom : ..... / Tél : ..... 2. Nom / Prénom : ..... / Tél : .....
Autorisation d'intervention médicale : Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, autorise le responsable de l'activité à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires (premiers soins, évacuation ou hospitalisation) en cas d'accident ou de malaise. **[ ] OUI [ ] NON**
Autorisation Droit à l'Image : J'autorise les municipalités de Sainte-Florence et de L'Oie à photographier / filmer mon enfant dans le cadre strict du dispositif Multisport pour les bulletins municipaux et supports officiels d'information. **[ ] OUI [ ] NON**
Engagement : Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du dispositif Multisport dont j'accepte l'ensemble des clauses. Fait à : ....., le ..... / ..... / ..... **Signature du responsable légal (précédée de la mention 'Lu et approuvé') :**

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

DOCUMENT À FOURNIR	STATUT	OBSERVATIONS & PRÉCISIONS
Bulletin d'inscription complet	[ ] Fourni	Dûment renseigné, daté et signé par le responsable légal, avec les autorisations complétées.
Attestation d'assurance Responsabilité Civile	[ ] Fourni	Attestation en cours de validité (2026/2027) couvrant l'enfant pour les activités extra-scolaires.
Justificatif de domicile	[ ] Fourni	Document de moins de 3 mois attestant du domicile de la famille sur Sainte-Florence ou L'Oie.
Règlement intérieur & cadre de fonctionnement	[ ] Fourni	Dûment daté et signé par le responsable légal.
Règlement général de protection des données	[ ] Fourni	Dûment daté et signé par le responsable légal.
Fiche sanitaire	[ ] Fourni	Dûment complétée, datée et signée par le responsable légal.

REGLEMENT :
Un titre de paiement sera envoyé par la mairie de Sainte-Florence par e-mail.

RAPPEL DES PROCHAINES ÉCHÉANCES & DÉPÔT DES DOSSIERS :
• **Préinscription & Dépôt des dossiers** : Mardi 24 novembre 2026 de 17h30 à 18h30 à la petite salle Le Vallon à Sainte-Florence, ou par e-mail à mairie@sainte-florence.fr
• **Séances d'essai :** mercredi 2 décembre à la salle Millénium de Sainte-Florence et mercredi 9 décembre 2026 à la salle Omnisports de L'Oie.
• **Démarrage officiel des séances :** mercredi 6 janvier 2027 à la salle Millénium de Sainte-Florence.

MULTISPORT 2026-2027

Communes de Sainte-Florence et de L'Oie

RÈGLEMENT INTÉRIEUR & CADRE DE FONCTIONNEMENT

Article 1 — Objet du Dispositif

Le dispositif « Multisport » est une initiative mutualisée entre les communes de Sainte-Florence et de L'Oie. Il propose une découverte ludique et diversifiée des activités physiques et sportives (motricité, jeux coopératifs, défis sportifs) favorisant l'éveil corporel et la socialisation des jeunes enfants.

Article 2 — Public concerné & Capacité d'accueil

Le programme est ouvert aux enfants âgés de **3 à 7 ans** résidant sur les communes de Sainte-Florence et de L'Oie. Pour assurer des conditions pédagogiques et de sécurité optimale, la jauge maximale est fixée à **8 enfants par créneau**.

Article 3 — Encadrement & Intervenant

L'encadrement est assuré par Simo Waddane, éducateur sportif diplômé, mis à disposition dans le cadre de la convention partenariale avec l'ESF Volley-ball.

Article 4 — Horaires & Lieux des séances

Les séances se déroulent le mercredi matin (durée de 45 minutes par séance) selon la répartition suivante (**sous réserve des critères d'acceptation et du nombre d'enfants et des âges des enfants inscrits**) :

Créneau	Horaires	Tranche d'âge recommandée
Créneau 1	09h15 – 10h00	3 à 5 ans
Créneau 2	10h15 – 11h00	3 à 5 ans ou 6 à 7 ans
Créneau 3	11h15 – 12h00	6 à 7 ans

Lieux : Les séances se tiennent en alternance entre la salle omnisports de Sainte-Florence et la salle omnisports de L'Oie, selon le calendrier prévisionnel communiqué en début de cycle.

Article 5 — Tarification & Inscriptions

Le tarif forfaitaire d'inscription pour la 1ère année (année ajustée : janvier 2027 à juin 2027) est fixé à **30 € par enfant**.

Article 6 — Sélection & Arbitrage en cas de sur-inscription

Si le nombre de demandes d'inscription dépasse la jauge maximale de 8 enfants par créneau, la commission appliquera les critères d'arbitrage suivants :

1. **Jauge 4 à 7 ans** : Les enfants de 3 ans ne seront pas prioritaires.
2. **Équité territoriale** : Répartition équilibrée des places entre les enfants de Sainte-Florence et de L'Oie.
3. **Parité :** Répartition équilibrée entre filles et garçons.
4. **Pas de licence dans un autre sport.**
5. **Équilibre des groupes d'âge** : Homogénéité des tranches d'âge par créneau.

Article 7 — Assiduité, Absences et Remboursements

L'engagement est annuel. Aucun remboursement ne sera accordé aux familles en cas d'absence ponctuelle de l'enfant ou de l'intervenant, sauf cas d'absence raisonnable majeure justifiée ou d'arrêt significatif / définitif de l'activité.

Article 8 — Consignes de Sécurité & Assurances

Les parents s'engagent à respecter scrupuleusement les horaires et à déposer (min 5mn avant) / récupérer (à la fin de la séance) l'enfant dans la salle. L'enfant doit disposer d'une tenue sportive adaptée et d'une attestation d'assurance responsabilité civile active.

Le ...../...../....., à ..... Nom, Prénom et Signature :

MULTISPORT 2026-2027

Communes de Sainte-Florence et de L'Oie

RÈGLEMENT GENERAL DE PROTECTION DES DONNEES

Les informations recueillies dans l'ensemble du dossier d'inscription (y compris dans la pièce d'identité, la fiche de liaison sanitaire et dans l'attestation d'assuré social) sont enregistrées dans un fichier informatisé et conservé au format papier par la Commune de Sainte-Florence pour communiquer avec vous sur le dispositif Multisport porté par la Commune de Sainte-Florence et par la Commune de L'Oie.

Ce traitement est basé sur votre consentement obligatoire. Les informations sont conservées pendant une durée de 5 ans et sont destinées :

- A titre principal à un usage interne aux personnes habilitées des services administratifs de la Commune ;

- Sous-traitants : Service de Gestion Comptable Nord-Vendée (pour l'indemnisation des missions).

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous disposez d'un droit d'accès aux données, de rectification des données, d'effacement des données, de limitation du traitement, de portabilité des données, d'opposition au traitement, d'opposition au transfert de données pour motif légitime à moins que la loi ou la règlementation en vigueur ne s'y oppose.

Pour exercer vos droits, vous devez nous adresser un courrier, accompagné de la photocopie d'un titre d'identité comportant votre signature, à l'adresse postale suivante :

MAIRIE – 25 rue Gaston Chaissac – 85140 SAINTE FLORENCE ou à l'adresse mail : mairie@sainteflorence.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL ou par voie postale.

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient utilisées, exploitées, traitées pour communiquer avec vous sur la mise en œuvre du dispositif argent de poche.

❑ J'accepte

Le …… / ……. / ……..

Nom, Prénom et Signature :

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

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.

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, énurésie 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 :