



Ville de  
**BORDEAUX**

# Fiche de demande d'inscription

Activités hors temps scolaires 2026 – 2027  
- Fiche à retourner auprès de l'association organisatrice -

**MATERNELLE**       **ELEMENTAIRE**

Photo d'identité

Cadre réservé à  
l'association

En dehors du temps de classe, je souhaite que mon enfant soit accueilli en :

- Accueil Périscolaire associatif du matin (élémentaire uniquement)  
 Accueil Périscolaire associatif du soir  
 Centre d'Accueil et de Loisirs du mercredi  
 Centre d'Accueil et de Loisirs des vacances scolaires

Plus d'informations sur [bordeaux.fr](http://bordeaux.fr)

ECRIRE EN MAJUSCULES S.V.P

Nom de l'enfant :	Prénom :
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Date de naissance :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Ecole :	Classe rentrée 2026:

Numéro d'allocataire CAF (Obligatoire sauf cas particulier à préciser) :

Régime de Sécurité Sociale du ou de la responsable légal(e) qui couvre l'enfant :  Régime Général (& RSI)  MSA

Mode de garde de l'enfant :

Par ses deux parents       Mère seule       Autre (précisez) :  
 Alternée       Père seul

Responsable légal(e) 1 :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse (si différente de celle de l'enfant) : \_\_\_\_\_

Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

Situation professionnelle :    En activité    En formation    En recherche d'emploi    En études  
Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Responsable légal(e) 2 :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse (si différente de celle de l'enfant) : \_\_\_\_\_

Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

Situation professionnelle :    En activité    En formation    En recherche d'emploi    En études  
Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Facturation à adresser à :

Responsable légal(e) 1       Responsable légal(e) 2  
 Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Autre personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_

Tournez s.v.p. →

<b>Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant :</b>	
Nom Prénom :	Tél. portable :
Nom Prénom :	Tél. portable :
Nom Prénom :	Tél. portable :
Nom Prénom :	Tél. portable :
<input type="checkbox"/> J'autorise mon enfant à partir seul à la fin des activités (élémentaire uniquement)	
<b>Frères et sœurs scolarisés en école maternelle ou élémentaire :</b>	
Nom Prénom :	Classe :
Nom Prénom :	Classe :
Nom Prénom :	Classe :
<b>PIÈCES OBLIGATOIRES À FOURNIR :</b>	
£ Photo d'identité	
£ Fiche sanitaire de liaison complétée	
£ Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé ou attestation médicale	
£ Attestation d'assurance (responsabilité civile individuelle accident et extrascolaire)*	
Facture municipale de la pause du midi de mars 2026 ou ultérieure (si votre enfant est inscrit à la pause du midi dans une école publique de la ville)	
Votre dernier avis d'imposition (si votre enfant n'est pas inscrit à la pause du midi dans une école publique de la ville)	
Attestation(s) d'employeur(s) <u>ou</u> de pôle emploi <u>ou</u> d'un organisme de formation <u>ou</u> certificat de scolarité pour les étudiants et étudiantes	
<input type="checkbox"/> Si vous êtes concerné(e) : protocole d'accueil si votre enfant dispose d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)	
Si vous êtes concerné(e) : calendrier de garde alternée daté et signé conjointement pour l'année scolaire <u>ou</u> celui défini par le dernier jugement de divorce ou l'ordonnance provisoire de conciliation.	
* Conformément à l'article 38 de la loi 84-610 du 16 juillet 1984, les associations informent leurs adhérents et adhérentes de l'intérêt qu'ils ont de souscrire un contrat assurant des garanties forfaitaires (indemnités journalières) au cas où ils seraient victimes de dommages corporels.	
<b>Je soussigné(e) :</b>	
<b>Responsable légal(e) de l'enfant :</b>	
Reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association pour les accueils de loisirs et m'engage à le respecter.	
Reconnais avoir été informé(e) que les activités des associations peuvent nécessiter des déplacements à pied ou en transport collectif.	
M'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par ces associations en cas de soins médicaux ou chirurgicaux sur mon enfant.	
Fait le :	Signature
<b>IMPORTANT</b>	
<b>Merci de vous rapprocher de l'association organisatrice afin de finaliser votre inscription. Veuillez prévoir le règlement de l'adhésion à l'association. Tout dossier incomplet ne pourra pas être traité.</b>	
<small>         ○ La CAF et la Ville de Bordeaux, co-financeurs, sont liés par une convention de partenariat avec l'association organisatrice, en charge de l'organisation des accueils éducatifs et de loisirs          ○ Les informations recueillies dans le cadre de cette fiche font l'objet d'un traitement de données à caractère personnel réalisé par la Ville de Bordeaux afin d'assurer la gestion des activités de l'enfant hors temps scolaires (Pause du Midi, Accueils Périscolaires associatifs, Centres d'Accueil et de Loisirs du mercredi et des vacances). Ce traitement est fondé sur la mission d'intérêt public confiée à la collectivité au titre de l'organisation et du suivi des activités éducatives et périscolaires, conformément aux dispositions légales applicables. Les données collectées sont limitées à ce qui est strictement nécessaire à l'inscription, à l'accueil et à la sécurité de votre enfant. Les données de santé éventuellement demandées (pages de vaccination, PAI, certificats médicaux) sont collectées uniquement afin de garantir la sécurité, l'adaptation de l'accueil et le respect des obligations réglementaires. Les pièces justificatives de situation familiale, professionnelle ou financière ne sont utilisées qu'aux fins d'instruction du dossier et d'application des règles de tarification. Les destinataires des données sont exclusivement les personnes dûment habilitées au sein du service Enfance de la Ville de Bordeaux et des associations partenaires en charge de l'organisation des activités. Aucun transfert de données en dehors de l'Union européenne n'est réalisé. Aucune décision automatisée n'est prise à partir des informations collectées. Les données sont conservées pendant toute la durée d'adhésion de l'enfant à l'association, puis archivées pendant la durée prévue par les règles de gestion documentaire de la collectivité. Elles sont ensuite supprimées ou archivées définitivement dans les conditions prévues par le code du patrimoine. Les données identifiées comme obligatoires sont nécessaires au traitement de la demande d'inscription. En l'absence de leur transmission, la demande ne pourra pas être instruite. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation du traitement, ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès. Vous pouvez exercer vos droits en écrivant au Service Enfance, Cité municipale, 4 rue Claude Bonnier, 33000 Bordeaux, ou en contactant le Délégué à la Protection des Données (DPO) : <a href="mailto:contact.cnil@bordeaux-metropole.fr">contact.cnil@bordeaux-metropole.fr</a> ou par courrier à : Délégué à la Protection des Données – Bordeaux Métropole, Esplanade Charles de Gaulle, 33045 Bordeaux Cedex. Pour plus d'informations sur vos droits : <a href="http://www.cnil.fr">www.cnil.fr</a> </small>	

# Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles à la santé de votre enfant lorsqu'il est pris en charge en dehors du temps de classe. Elle suit votre enfant dans toutes ses activités. Elle pourra être consultée par les personnes en responsabilité de l'enfant et sera présentée aux services de secours en cas d'accident pendant les activités.

## ENFANT :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

 Sexe :  M  F

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

## VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant) :

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dernier rappel	Vaccins facultatifs	Oui	Non	Dernier rappel
Diphthérie	_____	_____	_____	Hépatite B	_____	_____	_____
Tétanos	_____	_____	_____	Rubéole	_____	_____	_____
Poliomyélite	_____	_____	_____	Coqueluche	_____	_____	_____
ou DT polio	_____	_____	_____	B.C.G.	_____	_____	_____
ou Tétracoq	_____	_____	_____	Autres ( préciser )	_____	_____	_____

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

 L'enfant doit-il suivre un traitement médical régulier ?  Oui  Non

Si oui, joindre le **Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marqués au nom de l'enfant). **ATTENTION : aucun médicament ne pourra être pris sans ce document.**

### Allergies :

 Médicamenteuses :  Oui  Non Asthme :  Oui  Non

 Alimentaires :  Oui  Non Autre :  Oui  Non

 Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir, le cas échéant joindre le projet d'accueil individualisé correspondant :
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_

 Percevez vous l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) :  Oui  Non

 Indiquer les **difficultés de santé** (handicap, maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre** :
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_

## RECOMMANDATIONS UTILES :

 Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... :
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_

## RESPONSABLE LEGAL(E) :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Tél. Portable : \_\_\_\_\_

Tél. Domicile : \_\_\_\_\_

Tél. Travail : \_\_\_\_\_

Nom et téléphone du ou de la médecin traitant (facultatif) : \_\_\_\_\_

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

Date : \_\_\_\_\_

Lu et approuvé

Signature

# Fiche d'informations légales

Cette fiche est à remplir obligatoirement

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ adhérent(e)  
ou  
responsable légal de \_\_\_\_\_

Adhésion à l'association au titre de \_\_\_\_\_ de 28€ réglée en

Chèque

Espèce

## AUTORISATION PARENTALE

**OUI/NON**

J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement ou de compétition et celasous ma responsabilité.

**OUI/NON**

J'autorise mon enfant à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou loisirs.

## DROIT A L'IMAGE

**OUI/NON**

J'autorise le club à prendre des photos et/ou filmer à l'occasion des activités sportives ou associatives auxquelles participe l'adhérent et autorise leur publication dans le bulletin d'information et sur le site internet du club.

## ASSURANCE

**OUI/NON**

Je certifie être titulaire d'une Assurance Responsabilité Civile couvrant les dommages causés à des tiers ainsi que d'un contrat individuel accident couvrant mes propres dommages corporels.

- L'association CHANTECLER est couverte par un contrat garantissant « les conséquences financières de la Responsabilité Civile et pouvant incomber à l'assuré pour tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs à des dommages corporels et/ou matériels causés à autrui en vertu des règles du droit administratif et du droit civil dans le cadre des activités liées à l'objet social de l'assuré ». L'association CHANTECLER ne couvre pas les adhérents et bénévoles pour les dommages corporels subis dont elle ne serait pas responsable. De ce fait, l'adhérent ou le bénévole doit se prémunir, s'il le souhaite, d'un contrat d'assurance individuelle accident. ([Article L 321.4 du code du sport](#)).

*J'ai bien noté l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance garantissant l'individuel accident et garde le libre choix concernant la souscription de celui-ci.*

- L'adhésion au Club implique l'approbation des Statuts du Club et de son Règlement Intérieur, consultable au Siège.
- Je reconnais, en outre, être avisé de mon entière responsabilité et décharge TOTALEMENT CHANTECLER et ses dirigeants tant que mon dossier d'inscription n'est pas complet, en particulier en ce qui concerne la fourniture d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive.
- J'autorise la Direction de Chantecler à faire donner à l'adhérent les soins médicaux et chirurgicaux nécessaires, si accident grave, et m'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par l'association. En cas d'accident, il sera fait appel aux services d'urgence et l'adhérent accidenté sera conduit à l'hôpital.
- Je dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles collectées dans le cadre de mon adhésion et qui feront l'objet d'un traitement informatique ([RGPD n° 2013-679 du 27 avril 2016](#)). Pour l'exercice de vos droits vous pouvez également contacter le Délégué à la Protection des Données (DPO) à l'adresse suivante : [secretariat@assochantecler.fr](mailto:secretariat@assochantecler.fr).
- Je suis informé(e) que l'association sera amenée à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion.
- J'autorise l'association à me transmettre des informations par courrier, mails et sms.

## TEXTE DE RÉFÉRENCE

### Code du sport

Livre II : Acteurs du sport, titre III - Santé des Sportifs et Lutte contre le dopage (extrait)

- J'ai bien reçu et pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil périscolaire
- J'ai bien reçu et pris connaissance du règlement intérieur de centre de loisirs

Bordeaux, le

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

VOUS POUVEZ ACCÉDER À NOTRE  
SITE INTERNET GRÂCE AU QR-CODE SUIVANT



CHANTECLER BORDEAUX  
2 Impasse St Elisabeth 33000 Bordeaux  
Tel: 05-57-87-02-57  
[secretariat@assochantecler.fr](mailto:secretariat@assochantecler.fr)  
Site: [maisondequartierchantecler.fr](http://maisondequartierchantecler.fr)

# FICHE PASSERELLES CHANTECLER

## 2026-2027

L'association Chantecler propose une liaison dite « passerelle » entre les centres de loisirs et des activités sportives ou culturelles de la maison de quartier.

Le but est, pendant la journée de centre du mercredi, de faire pratiquer une activité à laquelle les enfants sont **inscrits pour l'année**. Le déplacement sur les sites de pratique ainsi que l'encadrement des activités étant assurés par les intervenants de Chantecler (Animateurs, Enseignants sportifs et culturels)

**Toute demande de passerelle, entraîne l'affectation de l'enfant dans un centre précis et constitue un engagement pris pour toute l'année scolaire.** Nous vous demandons de cocher l'activité qui vous intéresse ce qui vous indiquera donc votre centre d'inscription.

Il ne sera pas possible en cours d'année de changer de centre ou d'activité passerelle.

**Attention : chaque passerelle a un nombre limité de places dans chaque centre.**

Si votre dossier d'inscription comporte une demande de passerelle, vous devrez **impérativement le déposer au secrétariat** de Chantecler accompagné de la fiche d'inscription de l'activité choisie et du règlement pour la saison 2026/2027.

## **COCHEZ VOTRE CHOIX DE PASSERELLE**

### **PASSERELLES ELEMENTAIRES :**

#### **Centre de loisirs élémentaire Montgolfier**

- Anglais 10h45/11h45 - Chantecler - 6/7 ans (CP/CE1)
- Graine d'artiste 10H30/11H30 – Ecole Montgolfier - 6/8 ans (CP à CE2)
- Danse classique 13h45/14h45 - Espace Lagrange - 6/7 ans Initiation (CP/CE1)
- Danse classique 14h45/15h45 - Espace Lagrange - 8/10 ans Débutants (CE2/CM1/CM2)
- Modern jazz 13h45/14h45 - Espace Lagrange - 6/7 ans Initiation (CP/CE1)
- Modern jazz 14h45/15h45 - Espace Lagrange - 8/10 ans Début Technique (CE2/CM1/CM2)
- Atelier Théâtre enfants 16h30/18h – Ecole Montgolfier – 7/10 ans (CE1 à CM2)
- Atelier Couture 13H30/15H- Chantecler – 8/10 ans (CE2 à CM2)

## **Centre de loisirs élémentaire Marie Curie**

- Danse 10h45/11h45 - Ecole Marie Curie - 6/9 ans (CP à CM1)
- Anglais 15h15/16h15 - Ecole Marie Curie - 6/8 ans (CP à CE2)
- Capoeira 9H30/10H30 - Multi accueil Trébod - 6/7 ans (CP/CE1)
- Capoeira 10H30/11H30 - Multi accueil Trébod - 8/10 ans (CE2 à CM2)
- Judo 15h00/16h00 - Dojo Pierre Trébod - 6/7 ans (CP/CE1)

## **Centre de loisirs élémentaire Daney**

- Multisports 13h30/17h00 - Gymnase Ginko - 6/10 ans (CP à CM2)
- Equitation 13h30/16h30 – centre hippique Bordeaux Lac - 6/10 ans (CP à CM2)
- Football 10h00/12h00 - Stade Daney - U10/U11 (CM1/CM2)

## **Centre de loisirs élémentaire Condorcet**

- Tennis 11h15/12h15 - Gymnase GP3 - 6/7 ans (CP/CE1)
- Judo 11h00/12h00 - Dojo Pierre Trébod - 6/9 ans (CP/CM1)
- Football 9h00/10h30 - City stade Trébod - U7/U8/U9 (CP à CE2)
- Tous en scène (art scénique) 9h30/10h45 - Multi accueil Trébod - 6/8 ans (CP à CE2)
- Tous en scène (art scénique) 10h45/12h - Multi accueil Trébod - 9/11 ans (CM1/CM2)

## **Centre de loisirs élémentaire Multisports Chantecler**

- Esport 16h30/17h45 - Chantecler – 6/12 ans (CP à 5ème)
- Echecs 16h30/17h30 - Chantecler – 6/12 ans (CP à 5ème)

## **PASSERELLES MATERNELLES :**

### **Centre de loisirs maternelle Montgolfier**

- Graine d'artiste 9H30/10H30 – Ecole Montgolfier - 4/5 ans (MS/GS)
- Danse classique 10h00/10h45 - Espace Lagrange - 4/5 ans (MS/GS)

### **Centre de loisirs maternelle Marie Curie**

- Danse 10h/10h45 - Ecole Marie Curie - 4/5 ans (MS/GS)
- Anglais 14h15/15h15 - Ecole Marie Curie - 4/5 ans (MS/GS)
- Eveil Gymnique 14H45/15H30 - Multi accueil Trébod - 4/5 ans (MS/GS)

### **Centre de loisirs maternelle Chantecler**

- Anglais 9h30/10h30 - Chantecler - 4/5 ans (MS/GS)
- Graine d'artiste 16h30/17h30 - Chantecler - 4/5 ans (MS/GS)

### **Centre de loisirs maternelle Condorcet**

- Judo 10h00/11h00 - DOJO Pierre Trébod - 4/5 ans (MS/GS)
- Tennis 10h00/11h00 - Gymnase GP3 - 5 ans (GS)

### **Centre de loisirs maternelle Trébod**

- Eveil Gymnique 14H45/15H30 - Multi accueil Trébod - 4/5 ans (MS/GS)
- Football 9h/10h30 - City Stade Trébod - 5 ans (GS)
- Danse 9h/9h45 - Ecole Trébod - 4/5 ans (MS/GS)