



Déclaration d'un accueil de scoutisme

Annexe III



N° 12767*01

Arrêté du 22 septembre 2006
relatif à la déclaration préalable aux accueils de mineurs
prévus à l'article R. 227-2 du code de l'action sociale et des familles

Cette déclaration est à renvoyer à la direction (régionale et) départementale de la jeunesse et des sports
du domicile ou du siège social de l'organisateur

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la déclaration : ____/____/____ N° d'enregistrement de l'accueil :

N° d'organisateur :

Déclaration complète

Projet éducatif joint

Organisateur

Association nationale agréée

Nom de l'association :

Numéro agrément J.E.P. ministériel : Date d'agrément : ____/____/____

Adresse du siège : Téléphone : _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _

..... Portable : _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _

Commune : Code postal : _ _ _ _ _

Adresse électronique : Télécopie : _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _

Représentant légal :

M^{me} M^{lle} M

Fonction :

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'usage :

Lieu de naissance : Date de naissance : ____/____/____

Représentant local

Nom du groupe :

M^{me} M^{lle} M

Fonction :

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'usage :

Lieu de naissance : Date de naissance : ____/____/____

Adresse : Téléphone : _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _

..... Portable : _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _

Commune : Code postal : _ _ _ _ _

Adresse électronique : Télécopie : _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _

Déclarant : (uniquement si différent du représentant)

M^{me} M^{lle} M

Fonction :

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'usage :

Lieu de naissance : Date de naissance : ____/____/____

Assurance

Compagnie d'assurance :

N° du contrat en responsabilité civile de l'organisateur :

N.B. : les pièces suivantes doivent pouvoir être présentées lors d'une inspection

- le document prévu à l'article R. 227-25 du code de l'action sociale et des familles (projet pédagogique)

- les documents relatifs aux personnels et aux mineurs

- le contrat d'assurance

- la copie du procès-verbal de la dernière visite de la commission de sécurité contre l'incendie (lorsque l'établissement y est soumis).

Accueil

Périodes

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Année		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vacances				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi	Samedi	Dimanche	Autre	Toussaint	Noël	Hiver	Printemps	Juillet	Août		

Modalités

Accueil organisé : en France à l'étranger (préciser) :
 fixe itinérant

Mineurs accueillis

Total = Moins de 6 ans = 6 à 11 ans = 12 à 17 ans =

Animateurs

Total = Qualifiés = Stagiaires = Sans qualification =

Directeur(trice) (si connu(e))

M^{me} M^{lle} M Qualification :

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'usage :

Lieu de naissance : Date de naissance : ____/____/____

Local utilisé pendant l'année (si existant)

N° du local :
numéro communiqué par la DDJS

Lieu d'implantation :

Adresse :

Commune : Code postal : _ _ _ _ _

Je soussigné déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- ne pas être en incapacité ou interdit d'organiser un accueil de mineurs,
- m'engager à vérifier avant le début de l'accueil que les personnes appelées, à quelque titre que ce soit, à prendre part à un accueil de mineurs n'ont pas fait l'objet d'une mesure administrative prise en application des articles L. 227-10 et L. 227-11 du code de l'action sociale et des familles,
- m'engager à prendre connaissance du contenu de l'extrait de casier judiciaire (bulletin n° 3) les concernant, sans préjudice des vérifications faites par les collectivités publiques locales (telles que prévues à l'article R. 79 du code de procédure pénale) et de celles réalisées par le représentant de l'Etat dans le département, au titre de l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles,
- m'engager à fournir dès que j'en ai connaissance et au plus tard 8 jours avant le début de chaque trimestre pour les activités à l'année (pour les séjours de vacances, au plus tard 1 mois avant le début de la période considérée) :
 - l'identité et la qualification du directeur et des membres de l'équipe d'encadrement permanente,
 - l'identité des autres personnes concourant à l'accueil,
 - les effectifs de mineurs par tranche d'âge.

Cachet
(personne morale)

Fait le ____/____/____ à
Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")