

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA VILLE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

#### Arrêté du 3 novembre 2014 relatif à la déclaration préalable aux accueils de mineurs prévue par l'article R. 227-2 du code de l'action sociale et des familles

NOR : VJSJ1419687A

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, le ministre de l'intérieur et le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 227-4 et suivants et R. 227-1 et suivants ;

Vu le code de l'éducation, notamment ses articles L. 521-1 et L. 551-1 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 2324-1 et R. 2324-10 à R. 2324-15 ;

Vu l'arrêté du 19 avril 2012 portant création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel relatif à la gestion des accueils collectifs de mineurs à caractère éducatif dénommé « SIAM » ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 11 septembre 2014,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La déclaration préalable à l'organisation d'un accueil de mineurs mentionné à l'article R. 227-1 susvisé comporte une fiche initiale et une ou plusieurs fiches complémentaires à l'exception des accueils de loisirs périscolaires.

La déclaration préalable à l'organisation des accueils de loisirs périscolaires mentionnés à l'article R. 227-1 susvisé comporte une fiche unique.

Le projet éducatif prévu à l'article L. 227-4 susvisé est joint à cette déclaration lors du dépôt de la fiche initiale ou de la fiche unique pour les accueils de loisirs périscolaires.

**Art. 2.** – Tout organisateur d'accueil avec hébergement dépose la fiche initiale conforme au modèle défini en annexe I au présent arrêté deux mois au moins avant la date prévue pour le début du séjour :

Il adresse au plus tard huit jours avant le début du séjour une fiche complémentaire conforme au modèle défini en annexe au présent arrêté :

- annexe I-1 pour l'organisation de séjours de vacances ;
- annexe I-2 pour l'organisation de séjours courts ;
- annexe I-3 pour l'organisation de séjours spécifiques ;
- annexe I-4 pour l'organisation de séjours de vacances dans une famille.

**Art. 3.** – Tout organisateur d'accueil sans hébergement à l'exception des accueils de loisirs périscolaires dépose la fiche initiale conforme au modèle défini en annexe II au présent arrêté deux mois au moins avant la date prévue pour le début de la première période d'accueil.

Cette fiche est valable pour une durée d'un an. La période couverte expire la veille du premier jour de l'année scolaire suivante.

A compter du 15 novembre 2016, la validité de la fiche initiale mentionnée au présent article est de trois ans. La période couverte expire la veille du premier jour de la quatrième année scolaire suivante.

Il adresse au plus tard huit jours avant le début de chaque période d'accueil une fiche complémentaire conforme au modèle défini à l'annexe II-1 au présent arrêté.

Pour chaque activité d'hébergement mentionnée au II de l'article R. 227-1 susvisé, il adresse une fiche complémentaire conforme au modèle défini à l'annexe II-2 du présent arrêté au plus tard deux jours ouvrables avant le début de l'activité.

**Art. 4.** – Tout organisateur d'accueil de loisirs périscolaires dépose la fiche unique de déclaration conforme au modèle défini en annexe IV au présent arrêté au moins huit jours avant la date prévue pour le début de la première période d'accueil.

Cette fiche est valable pour une durée d'un an. La période couverte expire la veille du premier jour de l'année scolaire suivante.

**Art. 5.** – Tout organisateur d'accueil de scoutisme dépose, au titre de l'année scolaire, la fiche initiale conforme au modèle défini en annexe III au présent arrêté deux mois au moins avant la date prévue pour le début du premier accueil.

La période couverte par la déclaration expire la veille du premier jour de l'année scolaire suivante.

Il adresse une fiche complémentaire conforme au modèle défini à l'annexe III-1 au présent arrêté :

- au plus tard huit jours avant le début du premier accueil de l'année scolaire considérée en ce qui concerne l'équipe d'encadrement ;
- au plus tard un mois avant le début de chaque accueil pour les accueils de scoutisme avec hébergement d'une durée supérieure à trois nuits consécutives organisés pendant les vacances ;
- tous les trois mois et au plus tard deux jours ouvrables avant le début du trimestre considéré pour les autres accueils de scoutisme.

**Art. 6.** – Par dérogation aux dispositions de l'article 2, les organisateurs de séjours spécifiques pour lesquels cette possibilité est prévue par l'arrêté visé au 3° du I de l'article R. 227-1 susvisé et les organisateurs de séjours de vacances dans une famille pourront en effectuer la déclaration au titre d'une année scolaire deux mois au moins avant la date prévue pour le début du premier séjour.

La période couverte par la déclaration expire la veille du premier jour de l'année scolaire suivante.

Les organisateurs visés au premier alinéa du présent article adressent la fiche complémentaire mentionnée à l'article 2 :

- au plus tard un mois avant le début de chaque accueil pour les séjours spécifiques d'une durée supérieure à trois nuits consécutives organisés pendant les vacances scolaires et pour les séjours de vacances dans une famille ;
- tous les trois mois et au plus tard deux jours ouvrables avant le début du trimestre considéré pour les autres séjours spécifiques organisés pendant cette période.

**Art. 7.** – Pour répondre à un besoin social particulier, le préfet peut autoriser les personnes organisant de manière habituelle des accueils de mineurs mentionnés à l'article R. 227-1 susvisé à déroger aux délais prévus aux articles 2 à 5 du présent arrêté et à effectuer la déclaration dans des délais qu'il fixe et qui ne peuvent être inférieurs à deux jours ouvrables avant le début de l'accueil. Si la fiche initiale est déposée moins de huit jours avant le début de l'accueil, la fiche complémentaire est jointe à cette fiche.

**Art. 8.** – L'organisateur porte immédiatement par écrit à la connaissance du préfet qui a reçu la déclaration toute modification intervenue dans les éléments de la fiche initiale ou des fiches complémentaires.

**Art. 9.** – Pour les accueils de mineurs mentionnés à l'article R. 227-1 susvisé à l'exception des accueils de loisirs périscolaires, à la réception d'une fiche initiale complète, le préfet délivre un accusé de réception.

A la réception de chaque fiche complémentaire et après avoir constaté que toutes les informations requises ont été communiquées par l'organisateur, le préfet délivre un récépissé de déclaration comportant le numéro d'enregistrement de celle-ci.

Lorsqu'une fiche initiale ou complémentaire est incomplète, le préfet demande à l'organisateur de lui fournir les éléments manquants dans un délai qu'il fixe.

A défaut de production de ces éléments dans les délais impartis, la déclaration est réputée ne pas avoir été effectuée.

Lorsque l'hébergement des mineurs a lieu hors du territoire national, le préfet qui reçoit la déclaration en informe la ou les représentations officielles intéressées.

**Art. 10.** – Pour les accueils de loisirs périscolaires, à la réception de la fiche unique de déclaration et après avoir constaté que toutes les informations requises ont été communiquées par l'organisateur, le préfet délivre un récépissé de déclaration comportant le numéro d'enregistrement de celle-ci.

Lorsque la fiche unique de déclaration est incomplète, le préfet demande à l'organisateur de lui fournir les éléments manquants dans un délai qu'il fixe.

A défaut de production de ces éléments dans les délais impartis, la déclaration est réputée ne pas avoir été effectuée.

**Art. 11.** – Lorsque les organisateurs n'effectuent pas les déclarations via l'application de télédéclaration des accueils de mineurs créée par l'arrêté du 19 avril 2012 susvisé, les délais de dépôt des fiches complémentaires ou de la fiche unique pour les accueils de loisirs périscolaires sont portés à quinze jours, soit avant le début du séjour, soit avant le début de chaque période d'accueil pour les accueils sans hébergement, soit avant le début du premier accueil de l'année scolaire considérée pour les accueils de scoutisme sans hébergement.

**Art. 12.** – L'arrêté du 22 septembre 2006 relatif à la déclaration préalable aux accueils de mineurs prévue par l'article R. 227-2 du code de l'action sociale et des familles et ses annexes sont abrogés.

**Art. 13.** – La directrice générale de la cohésion sociale, le directeur de la modernisation et de l'action territoriale et le délégué interministériel à la jeunesse, directeur de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 3 novembre 2014.

*Le ministre de la ville,  
de la jeunesse et des sports,*  
Pour le ministre et par délégation :  
*Le directeur de la jeunesse,  
de l'éducation populaire  
et de la vie associative,  
délégué interministériel à la jeunesse,*  
J.-B. DUJOL

*La ministre des affaires sociales,  
de la santé  
et des droits des femmes,*  
Pour la ministre et par délégation :  
*La directrice générale  
de la cohésion sociale,*  
S. FOURCADE

*Le ministre de l'intérieur,*  
Pour le ministre et par délégation :  
*L'adjoint à la directrice  
de la modernisation  
et de l'action territoriale,*  
M. DROUET



## ANNEXE

# Déclaration d'un accueil avec hébergement

## FICHE INITIALE

*Annexe I*

*Arrêté 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 fiche est à renvoyer à la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) / direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) du domicile ou du siège social de l'organisateur au moins deux mois avant le début de l'accueil (ou du premier accueil en cas de déclaration annuelle)

*Cadre réservé à l'administration*

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Projet éducatif joint  
 vacances  court  spécifique (*préciser*) : .....  dans une famille

### Organisateur

N° d'organisateur <sup>1</sup> : .....

#### Personne morale

Type :  Association  Comité d'entreprise  Autre (*préciser*) : .....  
 Société commerciale  Collectivité territoriale (*préciser*) : .....

Dénomination sociale : .....

Adresse du siège : .....

Commune : ..... Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Télécopie : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : .....

Représentant légal : (*facultatif pour les collectivités territoriales*)

M<sup>me</sup>  M  Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : .....

Déclarant : (*uniquement si différent du représentant légal*)

M<sup>me</sup>  M  Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : .....

#### Personne physique

M<sup>me</sup>  M

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : .....

Adresse du siège : .....

Commune : ..... Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Télécopie : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : .....

#### Assurance

Compagnie d'assurance et n° du contrat en responsabilité civile: .....

<sup>1</sup> Sauf en cas de première déclaration

**N.B. :** les pièces suivantes doivent être présentées à la demande de l'administration

- 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 (contrats de travail, diplômes, attestations de vaccination, renseignements médicaux, ...)
- le contrat d'assurance
- le cas échéant, la copie du procès-verbal de la dernière visite de la commission de sécurité contre l'incendie.



## Séjour

### Type

vacances     court     spécifique (préciser<sup>2</sup>).....     dans une famille

### Dates

du ..... au .....     déclaration annuelle (pour séjours spécifiques autorisés et séjours de vacances dans une famille)

### Modalités

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

### Mineurs accueillis

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

Est-il prévu d'accueillir des mineurs en situation de handicap ?     oui     non

Si oui, en préciser le nombre = .....

### Animateurs ou accompagnateurs

Total = .....    Qualifiés = .....    Stagiaires = .....    Sans qualification = .....

### Directeur/ Directrice (si connu(e))

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : .....

## Hébergement

Nb : en cas de séjour itinérant, indiquer la première étape

### Locaux

N° de déclaration du local : .....

numéro mentionné sur le récépissé de déclaration détenu par le gestionnaire du local<sup>3</sup>

Nom du local : .....

Adresse (si local en cours d'enregistrement) : .....

Commune : ..... Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : .....

### Hébergement hors locaux

Lieu d'implantation : .....

Adresse : .....

Commune : ..... Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : .....

Je soussigné(e) ..... 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 informer les personnes concourant à l'accueil que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS),
- m'engager à fournir dès que j'en ai connaissance et au plus tard 8 jours (2 jours s'agissant des organisateurs mentionnés à l'article 5 du présent arrêté) avant le début du séjour :
  - 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")

<sup>2</sup> La liste des séjours spécifiques est fixée par l'arrêté du 1<sup>er</sup> août 2006 modifié relatif aux séjours spécifiques mentionnés à l'article R. 227-1 du code de l'action sociale et des familles.

<sup>3</sup> Pour les locaux utilisés en France

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).

Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs.



**Implantation(s)** (pour un séjour itinérant, indiquer les étapes prévisionnelles et joindre un plan de l'itinéraire)

| Date d'arrivée | Date de départ | Local/implantation | Adresse | CP | Commune |
|----------------|----------------|--------------------|---------|----|---------|
|                |                |                    |         |    |         |
|                |                |                    |         |    |         |
|                |                |                    |         |    |         |
|                |                |                    |         |    |         |
|                |                |                    |         |    |         |

**Équipe**

| Fonction                                     | M <sup>me</sup> / M | Nom de naissance<br><i>(suivi du nom d'usage si différent)</i> | Prénom(s) | Date de naissance | Qualification |                      | Lieu de naissance<br><i>(pays, commune et département<sup>2</sup>)</i> | Dates de présence |    |
|--|---------------------|--|-----------|-------------------|---------------|----------------------|--|-------------------|----|
|  |                     |  |           |                   | Diplôme       | Qualité <sup>1</sup> |  | du                | au |
| Directeur(trice)                             |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
| Adjoint(e)                                   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
| Animateur(trice)                             |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|  |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|  |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|  |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|  |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|  |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|  |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
| Autres personnes<br>prenant part à l'accueil |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|  |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |

<sup>1</sup> Qualité : T pour titulaire, S pour stagiaire  
<sup>2</sup> Département de naissance à mentionner uniquement pour les personnes nées en France



## Déclaration d'un séjour court FICHE COMPLÉMENTAIRE

Annexe I-2

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

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ N° d'enregistrement du séjour : .....  
N° d'organisateur : .....  
Période : ..... N° d'enregistrement du local : .....

Nom de l'organisateur : .....

### Dates du séjour

du ..... au .....

### Mineurs accueillis

Total = ..... Moins de 6 ans = ..... 6 à 11 ans = ..... 12 à 17 ans = .....  uniquement des  
jeunes de 14 ans et plus  
dont mineurs en situation de handicap = .....

### Déclarant

M.<sup>me</sup>  M  Fonction : .....  
Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....  
Nom d'usage : .....  
Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

### Personne à joindre sur place en cas d'urgence

Nom : ..... Prénom(s) : .....  
Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ Portable : \_ \_ \_ \_ \_ Télécopie : \_ \_ \_ \_ \_  
Adresse électronique : .....

Je soussigné(e) ..... déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- avoir vérifié 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,
- avoir informé les personnes encadrant les mineurs que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS).

Cachet  
(personne morale)

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ à .....  
Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).  
Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs.



**Implantation(s)** (pour un séjour itinérant, indiquer les étapes prévisionnelles et joindre un plan de l'itinéraire)

| Date d'arrivée | Date de départ | Lieu(x) d'implantation(s) ou adresse du local ou des locaux hébergeant les mineurs | N° de dépt. |
|----------------|----------------|--|-------------|
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |

**Equipe**

| Fonction                                  | M <sup>me</sup> / M | Nom de naissance<br><i>(suivi du nom d'usage si différent)</i> | Prénom(s) | Date de naissance | Qualification<br>Diplôme <sup>(1)</sup> , Qualité | Lieu de naissance<br><i>(pays, commune et département<sup>1</sup>)</i> | Dates de présence<br>du<br>au |
|---|---------------------|--|-----------|-------------------|---|--|-------------------------------|
| Responsable                               |                     |  |           |                   |   |  |                               |
| Personnel d'encadrement                   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
| Autres personnes prenant part à l'accueil |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |

<sup>(1)</sup> . qualité : T pour titulaire, S pour stagiaire

<sup>1</sup> Département de naissance à mentionner uniquement pour les personnes nées en France



## Déclaration d'un séjour spécifique FICHE COMPLÉMENTAIRE

Annexe I-3

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

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ N° d'enregistrement du séjour : .....  
 N° d'organisateur : .....  
 Type du séjour : ..... N° d'enregistrement du local : .....

Nom de l'organisateur : .....

### Dates du séjour

du ..... au .....

### Type de séjour

Nature.<sup>1</sup> : .....

Activités trimestrielles avec un hébergement d'une durée de 1 à 3 nuits

Hébergement supérieur à 3 nuits : du ..... au .....

### Mineurs accueillis

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

### Déclarant

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

### Personne à joindre sur place en cas d'urgence

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ Portable : \_ \_ \_ \_ \_ Télécopie : \_ \_ \_ \_ \_

Adresse électronique : .....

Je soussigné(e) ..... déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- avoir vérifié 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,
- avoir informé les personnes encadrant les mineurs que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS),
- m'engager à respecter les conditions d'organisation prévues par les normes ou la réglementation relative à l'activité principale du séjour.

Cachet  
(personne morale)

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à .....  
Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")

<sup>1</sup> La liste des séjours spécifiques est fixée par l'arrêté du 1<sup>er</sup> août 2006 modifié relatif aux séjours spécifiques mentionnés à l'article R. 227-1 du code de l'action sociale et des familles.





## Déclaration d'un séjour de vacances dans une famille FICHE COMPLEMENTAIRE

*Annexe I-4*

*Arrêté 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*

*Cadre réservé à l'administration*

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N° d'enregistrement du séjour : .....  
Période : ..... N° d'organisateur : .....

Nom de l'organisateur (pour les organisateurs personnes morales): .....

### Dates du séjour

du ..... au .....

### Mineurs accueillis

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

dont mineurs en situation de handicap = .....

### Organisateur personne morale

#### Déclarant

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Pays : .....

### Organisateur personne physique

#### Famille d'accueil pour un séjour dans une seule famille (sinon, voir au verso)

M<sup>me</sup>  M

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Pays : .....

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

..... Portable : .....  
.....

Commune : ..... Code postal : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

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

Je soussigné(e) ..... déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- avoir vérifié 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,
- avoir informé les personnes encadrant les mineurs que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS).

*Cachet  
(personne morale)*

Fait le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à .....  
*Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")*

*Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).*

*Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs.*



Partie réservée aux organisateurs personnes morales

### Renseignements relatifs au séjour

Nombre maximal de mineurs placés simultanément dans une même famille : .....

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Modalités de choix des familles     |  |
| Conditions matérielles d'accueil    |  |
| Modalités de suivi des mineurs      |  |
| Modalités d'évaluation de l'accueil |  |

### Coordonnées des familles d'accueil

| M <sup>me</sup> / M | Nom de naissance<br>(suivi du nom d'usage si différent) | Prénom(s) | Date<br>de naissance | Lieu de naissance<br>(pays, commune et<br>département <sup>1</sup> ) | Adresse | Ville - code postal | Date de présence <sup>(1)</sup><br>du<br>au |
|---------------------|---|-----------|----------------------|--|---------|---------------------|---|
|                     |   |           |                      |  |         |                     |   |
|                     |   |           |                      |  |         |                     |   |
|                     |   |           |                      |  |         |                     |   |
|                     |   |           |                      |  |         |                     |   |
|                     |   |           |                      |  |         |                     |   |

Date de présence<sup>(1)</sup> du ou des enfants dans la famille considérée

<sup>1</sup> Département de naissance à mentionner uniquement pour les personnes nées en France



# Déclaration d'un accueil sans hébergement

## FICHE INITIALE

### Annexe II

Arrêté 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 fiche est à renvoyer à la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) / direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) du domicile ou du siège social de l'organisateur au moins deux mois avant le début du premier accueil

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ N° d'enregistrement de l'accueil : .....

Projet éducatif joint

Convention (accueil de jeunes)

## Organisateur

N° d'organisateur<sup>1</sup> : .....

### Personne morale

Type :  Association

Comité d'entreprise

Autre (préciser) : .....

Société commerciale

Collectivité territoriale (préciser) : .....

Dénomination sociale : .....

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

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

Commune : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

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

Représentant légal : (facultatif pour les collectivités territoriales)

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

Déclarant : (uniquement si différent du représentant légal)

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

### Personne physique

M<sup>me</sup>  M

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

<sup>1</sup> Sauf en cas de primo déclaration

N.B. : les pièces suivantes doivent être présentées à la demande de l'administration

- 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 (contrats de travail, diplômes, attestations de vaccination, renseignements médicaux, ...)
- le contrat d'assurance
- le cas échéant, la copie du procès-verbal de la dernière visite de la commission de sécurité contre l'incendie.

Adresse : ..... Téléphone : .....  
 ..... Portable : .....  
 Commune : ..... Code postal : .....  
 Adresse électronique : ..... Télécopie : .....

**Assurance**

Compagnie d'assurance et n° du contrat en responsabilité civile : .....

**Accueil****Type**

Accueil de loisirs  Accueil de jeunes

**Périodes**

(cocher toutes les cases correspondant aux périodes de fonctionnement de l'accueil)

| Année                    |                          |                          |                          | Vacances                 |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mercredi                 | Samedi                   | Périscolaire             | Autre<br>(précisez)      | Toussaint                | Noël                     | Hiver                    | Printemps                |
|                          |                          |                          |                          |                          |                          | Juillet                  | Août                     |

L'accueil est-il organisé durant plus de 80 jours avec plus de 80 mineurs ?  oui  non

**Effectif des mineurs accueillis**

Total = ..... Moins de 6 ans = ..... 6 à 11 ans = ..... 12 à 17 ans = ..... (14-17 ans accueil de jeunes)

Est-il prévu d'accueillir des mineurs en situation de handicap ?  oui  non

Si oui, en préciser le nombre = .....

**Animateurs**

Total = ..... Qualifiés = ..... Stagiaires = ..... Sans qualification = .....

**Directeur / Directrice ou référent (si connu(e))**

M<sup>me</sup>  M

Qualification : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_\_ Pays : .....

**Local****Local utilisé**

N° d'identification du local : .....

numéro communiqué par les services de la direction départementale

Dénomination : .....

Adresse : ..... Téléphone : .....

Commune : ..... Code postal : .....

**Accueil hors locaux**

Lieu d'accueil : .....

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,

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).

Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs

- m'engager à informer les personnes concourant à l'accueil que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS),
- m'engager à fournir dès que j'en ai connaissance et au plus tard 8 jours avant le début de l'accueil :
  - 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")

*Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).*

*Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs*





## Déclaration d'un accueil sans hébergement

### FICHE COMPLÉMENTAIRE

#### Annexe II-1

Arrêté 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

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N° d'enregistrement de l'accueil : .....  
N° d'organisateur : .....  
Période : ..... N° d'identification du local : .....

#### Type

Accueil de loisirs

Accueil de jeunes

#### Locaux utilisés

(local principal puis autres locaux uniquement si accueil multisites)

Dénomination : ..... N° d'identification du local : .....

Dénomination : ..... N° d'identification du local : .....

#### Mineurs accueillis

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

dont mineurs en situation de handicap = .....

#### Périodes et dates de l'accueil

(cocher la case correspondant à la période considérée)

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

du ..... au .....  Matin  Après-midi  Pause méridienne

#### Projet éducatif territorial

Oui

Non

#### Déclarant

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Pays : .....

#### Personne à joindre sur place en cas d'urgence

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Téléphone : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Télécopie : \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Adresse électronique : .....

Je soussigné(e) ..... déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- avoir vérifié 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,
- avoir informé les personnes encadrant les mineurs que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS).

Cachet  
(personne morale)

Fait le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à .....  
Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).

Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs.

**Equipe**

| Fonction                                  | M <sup>me</sup> / M | Nom de naissance<br><i>(suivi du nom d'usage si différent)</i> | Prénom(s) | Date de naissance | Qualification<br>Diplôme <sup>(1)</sup> Qualité | Lieu de naissance<br><i>(pays, commune et département<sup>1</sup>)</i> | Dates de présence<br>du<br>au |
|---|---------------------|--|-----------|-------------------|---|--|-------------------------------|
| Directeur(trice)                          |                     |  |           |                   |   |  |                               |
| Adjoint(e)                                |                     |  |           |                   |   |  |                               |
| Animateur(trice)                          |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
| Autres personnes prenant part à l'accueil |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|   |                     |  |           |                   |   |  |                               |

<sup>(1)</sup> qualité : T pour titulaire, S pour stagiaire

<sup>1</sup> Département de naissance à mentionner uniquement pour les personnes nées en France



## Déclaration d'une activité d'hébergement accessoire à un accueil sans hébergement

### FICHE COMPLÉMENTAIRE

Annexe II-2

Arrêté 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

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ N° d'enregistrement de l'accueil : .....  
N° d'organisateur : .....  
Période : ..... N° d'enregistrement du local : .....

Nom de l'organisateur : .....

#### Dates de l'activité

du ..... au .....

#### Mineurs accueillis

Total = ..... Moins de 6 ans = ..... 6 à 11 ans = ..... 12 à 17 ans = .....  uniquement des  
jeunes de 14 ans et plus  
dont mineurs en situation de handicap = .....

#### Déclarant

M<sup>me</sup>  M  Fonction : .....  
Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....  
Nom d'usage : .....  
Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

#### Personne à joindre sur place en cas d'urgence

Nom : ..... Prénom(s) : .....  
Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ Portable : \_ \_ \_ \_ \_ Télécopie : \_ \_ \_ \_ \_  
Adresse électronique : .....

Je soussigné(e) ..... déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- avoir vérifié 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,
- avoir informé les personnes encadrant les mineurs que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS).

Cachet  
(personne morale)

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ à .....  
Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).

Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs.

**Implantation(s)** (pour un séjour itinérant, indiquer les étapes prévisionnelles et joindre un plan de l'itinéraire)

| Date d'arrivée | Date de départ | Lieu(x) d'implantation(s) ou adresse du local ou des locaux hébergeant les mineurs | N° de dépt. |
|----------------|----------------|--|-------------|
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |

**Equipe**

| Fonction   | M <sup>me</sup> / M | Nom de naissance<br><i>(suivi du nom d'usage si différent)</i> | Prénom(s) | Date de naissance | Qualification<br>Diplôme <sup>(1)</sup> Qualité | Lieu de naissance<br><i>(pays, commune et département<sup>1</sup>)</i> | Dates de présence<br>du<br>au |
|--|---------------------|--|-----------|-------------------|---|--|-------------------------------|
| Responsable  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
| Personnel<br>d'encadrement                         |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |
| Autres<br>personnes<br>prenant part à<br>l'accueil |                     |  |           |                   |   |  |                               |
|  |                     |  |           |                   |   |  |                               |

<sup>(1)</sup> qualité : T pour titulaire, S pour stagiaire

<sup>1</sup> Département de naissance à mentionner uniquement pour les personnes nées en France





## Déclaration d'un accueil de scoutisme

### FICHE INITIALE

#### Annexe III

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

Cette déclaration est à renvoyer à la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) / direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) du siège social de l'organisateur du déclarant

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ N° d'enregistrement de l'accueil : .....

N° d'organisateur : .....

Projet éducatif joint

### Organisateur

#### Association nationale bénéficiant de l'agrément

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

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

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

Commune : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

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

Représentant légal :

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

#### Représentant local

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

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

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

Commune : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

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

Déclarant : (uniquement si différent du représentant)

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

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 (contrats de travail, diplômes, attestations de vaccination, renseignements médicaux,...)

- 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).

**Assurance**

Compagnie d'assurance et n° du contrat en responsabilité civile : .....

**Accueil****Périodes**

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Année                    |                          |                          |                          | Vacances                 |                          |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mercredi                 | Samedi                   | Dimanche                 | Autre<br>(préciser)      | Toussaint                | Noël                     | Hiver                    | Printemps                | Juillet                  | Août                     |

**Modalités**

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

fixe  itinérant (indiquer la première étape) : .....

**Mineurs accueillis**

Total = ..... 6 à 11 ans = ..... 12 à 17 ans = .....

Est-il prévu d'accueillir des mineurs en situation de handicap ?  oui  non

Si oui, en préciser le nombre = .....

**Animateurs**

Total = ..... Qualifiés = ..... Stagiaires = ..... Sans qualification = .....

**Directeur / Directrice** (si connu(e))M<sup>me</sup>  M 

Qualification : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

**Local utilisé pendant l'année** (si existant sinon lieu d'accueil)N° d'identification du local : .....  
numéro communiqué par les services de la direction départementale

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 informer les personnes concourant à l'accueil que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS),
- m'engager à fournir dès que j'en ai connaissance et au plus tard 8 jours avant le début des activités à l'année (activités sans hébergement et avec un hébergement d'une durée de 1 à 4 nuits) ou 1 mois avant le début de la période considérée pour les activités avec hébergement d'une durée supérieure à 4 nuits :
  - 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")

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).

Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs



## Déclaration d'un accueil de scoutisme FICHE COMPLÉMENTAIRE

Annexe III-1

Arrêté 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

Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt de la fiche initiale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ N° d'enregistrement de l'accueil : .....

Déclaration à l'année N° d'organisateur : .....

Déclaration d'un hébergement supérieur à 3 nuits  Plan de situation du camp joint

### Association nationale agréée

Nom de l'association : .....

### Type d'activités

- A l'année sans hébergement ou avec hébergement d'une durée de 1 à 3 nuits
- Avec hébergement supérieur à 3 nuits (camp)

### Dates de l'accueil

du ..... au .....

### Mineurs accueillis

Total = ..... 6 à 11 ans = ..... 12 à 17 ans = .....

dont mineurs en situation de handicap = .....

### Déclarant

M<sup>me</sup>  M

Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : .....

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

Commune de naissance : ..... Code postal : \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_ Pays : .....

### Personne à joindre sur place en cas d'urgence

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Téléphone : \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_ Portable : \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_ Télécopie : \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_-\_\_\_

Adresse électronique : .....

### Validation interne au mouvement (facultatif en fonction de l'association)

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à .....

Je soussigné(e) ..... déclare sur l'honneur :

- la sincérité des renseignements portés sur ce formulaire,
- avoir vérifié 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,
- avoir informé les personnes encadrant les mineurs que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS).

Cachet  
(personne morale)

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à .....  
Signature (précédée de la mention manuscrite "certifié exact")

Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).

Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'Etat chargés des accueils collectifs de mineurs.



**Implantation(s)** (pour un séjour itinérant, indiquer les étapes prévisionnelles et joindre un plan de l'itinéraire)

| Date d'arrivée | Date de départ | Lieu(x) d'implantation(s) ou adresse du local ou des locaux hébergeant les mineurs | N° de dépt. |
|----------------|----------------|--|-------------|
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |
|                |                |  |             |

**Equipe**

| Fonction                                  | M. <sup>me</sup> / M | Nom de naissance<br><i>(suivi du nom d'usage si différent)</i> | Prénom(s) | Date de naissance | Qualification<br>Diplôme <sup>(1)</sup> Qualité | Lieu de naissance<br><i>(pays, commune et département<sup>1</sup>)</i> | Dates de présence<br>du                    au |
|---|----------------------|--|-----------|-------------------|---|--|---|
| Directeur(trice)                          |                      |  |           |                   |   |  |   |
| Adjoint(e)                                |                      |  |           |                   |   |  |   |
| Animateur(trice)                          |                      |  |           |                   |   |  |   |
|   |                      |  |           |                   |   |  |   |
|   |                      |  |           |                   |   |  |   |
|   |                      |  |           |                   |   |  |   |
|   |                      |  |           |                   |   |  |   |
| Autres personnes prenant part à l'accueil |                      |  |           |                   |   |  |   |

(1) qualité : T pour titulaire, S pour stagiaire

<sup>1</sup> Département de naissance à mentionner uniquement pour les personnes nées en France





## Déclaration d'un accueil de loisirs périscolaire FICHE UNIQUE DE DÉCLARATION

### Annexe IV

Arrêté 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 fiche est à renvoyer à la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) / direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) du domicile ou du siège social de l'organisateur au moins 8 jours avant le début de l'accueil

Cadre réservé à l'administration

N° d'enregistrement de l'accueil :

N° d'organisateur :

N° d'identification du local :

Projet éducatif joint

### Organisateur

N° d'organisateur <sup>1</sup>: .....

#### Personne morale

Type :  Association  Comité d'entreprise  Autre (préciser) : .....  
 Société commerciale  Collectivité territoriale (préciser) : .....

Dénomination sociale : .....

Adresse du siège : .....

Commune : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ Portable : \_ \_ \_ \_ \_ Télécopie : \_ \_ \_ \_ \_

Adresse électronique : .....

Représentant légal : (facultatif pour les collectivités territoriales)

M<sup>me</sup>  M  Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : \_ / \_ / \_

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

Déclarant : (uniquement si différent du représentant légal)

M<sup>me</sup>  M  Fonction : .....

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : \_ / \_ / \_

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

#### Personne physique

M<sup>me</sup>  M

Nom de naissance : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance : \_ / \_ / \_

Commune de naissance : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Pays : .....

Adresse du siège : .....

Commune : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ Portable : \_ \_ \_ \_ \_ Télécopie : \_ \_ \_ \_ \_

Adresse électronique : .....

#### Assurance

Compagnie d'assurance et n° du contrat en responsabilité civile: .....

<sup>1</sup> Sauf en cas de première déclaration

## Local

### Local utilisé

N° d'identification du local : .....  
*numéro communiqué par les services de la direction départementale*

Dénomination : .....

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

Commune : ..... Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

En cas d'utilisation de plusieurs locaux, préciser à chaque fois les informations ci-dessus.

## Accueil

### Périodes

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Préciser les périodes de fonctionnement, en cochant les cases correspondant aux jours de fonctionnement de l'accueil, en précisant s'il est actif le matin (M), lors de la pause méridienne (PM) ou le soir (S).*

| Lundi |    |   | Mardi |    |   | Mercredi |    |   | Jeudi |    |   | Vendredi |    |   | Samedi |    |   |
|-------|----|---|-------|----|---|----------|----|---|-------|----|---|----------|----|---|--------|----|---|
| M     | PM | S | M     | PM | S | M        | PM | S | M     | PM | S | M        | PM | S | M      | PM | S |
|       |    |   |       |    |   |          |    |   |       |    |   |          |    |   |        |    |   |

L'accueil est-il organisé durant plus de 80 jours avec plus de 80 mineurs ?     oui     non

### Effectif des mineurs accueillis

Total = \_\_\_\_\_ Moins de 6 ans = \_\_\_\_\_ 6 à 11 ans = \_\_\_\_\_ 12 à 17 ans = \_\_\_\_\_  
dont mineurs en situation de handicap = .....

**Projet éducatif territorial**  Oui     Non

### Personne à joindre sur place en cas d'urgence

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ Portable : \_ \_ \_ \_ \_ Télécopie : \_ \_ \_ \_ \_

Adresse électronique : .....

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 informer les personnes concourant à l'accueil que, conformément au 3° de l'article 776 et à l'article 706-53-7 du code de procédure pénale, les DDCCS / DDCSPP ont accès au bulletin n°2 de leur casier judiciaire ainsi qu'au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAVIS),
- m'engager à fournir dès que j'en ai connaissance et au plus tard 8 jours avant le début de l'accueil :
  - 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")*

*N.B. : les pièces suivantes doivent être présentées à la demande de l'administration*

- 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 (contrats de travail, diplômes, attestations de vaccination, renseignements médicaux, ...)
- le contrat d'assurance

*- le cas échéant, la copie du procès-verbal de la dernière visite de la commission de sécurité contre l'incendie.*

*Les déclarations mensongères sont passibles de sanctions pénales (article 441-6 du code pénal).*

*Les informations données font l'objet d'un traitement informatisé ; les droits d'accès et de rectification s'effectuent auprès des services de l'État chargés des accueils collectifs de mineurs.*

**Équipe**

| Fonction                                  | M <sup>me</sup> / M | Nom de naissance<br><i>(suivi du nom d'usage si différent)</i> | Prénom(s) | Date de naissance | Qualification |                      | Lieu de naissance<br><i>(pays, commune et département<sup>2</sup>)</i> | Dates de présence |    |
|---|---------------------|--|-----------|-------------------|---------------|----------------------|--|-------------------|----|
|   |                     |  |           |                   | Diplôme       | Qualité <sup>1</sup> |  | du                | au |
| Directeur(trice)                          |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
| Adjoint(e)                                |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
| Animateur(trice)                          |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
| Autres personnes prenant part à l'accueil |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |
|   |                     |  |           |                   |               |                      |  |                   |    |

<sup>1</sup> Qualité : T pour titulaire, S pour stagiaire

<sup>2</sup> Département de naissance à mentionner uniquement pour les personnes nées en France