

DOSSIER CENTRE ETE 2018

06/11 ANS

NOM de l'enfant :

PRENOM de l'enfant :

Age de l'enfant à la période de présence au centre :

~~~~~

Merci de cocher la ou les périodes souhaitée(s) :

- Semaine 1 (du 9 juillet au 13 juillet)
- Semaine 2 (du 16 juillet au 20 juillet)
- Semaine 3 (du 23 juillet au 27 juillet)
- Semaine 4 (du 30 juillet au 3 août)

~~~~~

Autorisation à quitter la structure seul : OUI / NON

Accord pour la diffusion de photographies : OUI / NON

DÉCLARATION DU CHEF DE FAMILLE

À remplir pour chaque enfant.

ATTENTION : Tout dossier incomplet ne pourra être traité.

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM (en majuscules) :

PRÉNOM :

Sexe : M ou F

Date de naissance :/...../.....

Âge au 1^{er} jour de présence de l'enfant :

2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE DE L'ENFANT

Responsable légal (e) de l'enfant :

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. travail mère :

Tél. Port. Mère :

Tél. Travail père :

Tél. Port père:

Adresse e-mail :

N° de Sécurité Sociale :

N° allocataire CAF:

N° allocataire MSA :

Autre régime :

Je vous informe que mon enfant est assuré à la compagnie d'assurance
suivante :

N° de police :

AUTORISATION DES PARENTS

Je soussigné (e) :

Père, Mère, représentant légal de l'enfant :

- ✓ L'enfant est autorisé à quitter seul la structure entre 16 h 30 et 18 h, précisez heure de départ :
- ✓ L'enfant N'EST PAS autorisé à quitter seul la structure et je m'engage à venir le chercher au plus tard à 18h.

(1) Rayer la mention inutile

J'autorise également de façon permanente les personnes suivantes à venir chercher l'enfant :

.....Tél. :

.....Tél. :

.....Tél. :

.....Tél. :

Obligation de fournir une autorisation écrite en cas de personne non inscrite.

Je donne mon accord pour la diffusion de photographie de mon enfant (1) :

- Sur support papier : OUI / NON
- Sur support numérique : OUI / NON

(1) Rayer la mention inutile

Fait à Velleron le

Signature

Mairie de Velleron

Accueil de loisirs été 2018

Photo
Obligatoire

L'ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

1 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES			DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
	oui	non			
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs? Oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants
(Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquée au nom de l'enfant avec la notice)
Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

À titre indicatif L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non
ALIMENTAIRES oui non

MEDICAMENTEUSES oui non
AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours non (joindre le protocole et toutes informations utiles)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

3 – INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (à renseigner obligatoirement.)

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui non

DES LUNETTES : oui non au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui non au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui non au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ (ex : qualité de peau, crème solaire)

4 -RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussignée,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date :

Signature :

RÈGLEMENT INTÉRIEUR 2018

Nos objectifs sont de :

- *Répondre aux besoins des familles en accueillant les enfants pendant les vacances scolaires d'été durant la période du mois de juillet.*
- *Développer des loisirs éducatifs en proposant des activités adaptées, encadrées par un personnel qualifié dans le cadre des Accueils de Loisirs sans hébergement.*
- *Participer à l'éveil culturel et environnemental des enfants.*

Ce projet est réalisé en partenariat avec la C.A.F. de Vaucluse et la M.S.A.

L'administration et la gestion du service ont été confiées à l'ALSH municipal, sous couvert de la municipalité de Velleron.

Le projet pédagogique du Centre est à votre disposition si vous souhaitez le consulter.

PUBLIC CONCERNE

— Le service est ouvert aux enfants de 3 à 6 ans et de 6 à 11 ans.

INSCRIPTION

— Le dossier d'inscription devra être complet afin de pouvoir accepter l'enfant.

Un dossier sera constitué à l'inscription **pour chaque enfant.**

— Le dossier est à retirer à la mairie de Velleron ou téléchargeable sur <http://www.velleron.fr/>

— Vous pouvez inscrire votre enfant dans la limite des 20 places disponibles pour les 3/6 ans et 50 places disponibles pour les 6/11 ans par semaine.

— **En cas d'absence de l'enfant, le responsable légal s'engage à prévenir la structure d'accueil le plus rapidement possible par tout moyen (tél. : 06.15.54.67.99).**

Sans nouvelle de la part du responsable légal de l'enfant au-delà de 2 journées d'absence, la réservation pour le reste de la semaine sera annulée afin de prendre un autre enfant en liste d'attente et aucun remboursement ne pourra être demandé.

Des refus pourront être adressés si le centre affiche complet.

FONCTIONNEMENT :

- Ouverture du centre à partir de 7 h 30
- Accueil entre 7 h 30 et 9 h
- Fin des activités et ouverture aux parents pour récupérer les enfants entre 16 h 30 et 18 h
- Fermeture du centre à 18 h
- En cas de sortie à l'extérieur, les horaires d'accueil et de fermeture peuvent varier (se référer à l'affichage situé au niveau de l'entrée du centre)

Les parents (ou la personne autorisée) veilleront à déposer et à reprendre l'enfant aux heures prévues.

Il est souhaitable que les parents déposent les enfants à l'intérieur de l'enceinte du centre et s'assure que les animateurs notent sa présence.

L'équipe d'encadrement n'est plus responsable de votre enfant dès son départ de la structure où s'il devait être encore présent au-delà des horaires de fermeture.

TARIFS :

Les tarifs tiennent compte des participations financières de la Commune, de la C.A.F et de la M.S.A et varient en fonction du Quotient Familial de la famille.

1ere tranche quotient de 188 à 705/ 2^e tranche de 706 à 900 / 3^e tranche + de 900

Centre 3/6 ans à la semaine

Tranche Q.F	½ journée à la semaine	Journée à la semaine
1ere tranche	17,50 €	35 €
2 ^e tranche	18,50 €	37 €
3 ^e tranche	19,50 €	39 €

Centre 6/11 ans à la semaine

Tranche Q.F	Journée à la semaine
1ere tranche	45 €
2e tranche	47 €
3e tranche	49 €

RELATIONS ET MODALITÉS

Le Directeur est chargé du bon fonctionnement du centre de Loisirs. Il veillera à la réalisation du projet pédagogique qui s'intégrera au projet éducatif de la Ville.

La structure est déclarée en A.L.S.H. auprès de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale. Elle respecte la réglementation de la D.D.C.S. (encadrement qualifié...).

L'équipe d'encadrement a pour obligation d'informer tout accident ou comportement dangereux d'un enfant au directeur et la direction du centre à elle-même obligation d'en informer les services compétents (PMI et DDCCS) sous peine que ces mêmes organismes sanctionnent le personnel. Ces sanctions peuvent aller jusqu'au retrait de la carte professionnelle (carte permettant le droit d'exercer) du salarié.

Respect du règlement :

— L'enfant respectera le personnel et les locaux et n'apportera aucun objet précieux ou dangereux, ni jeu ou jouet. Le personnel ne pourra être tenu pour responsable en cas de perte ou de vol.

— **En cas de non-respect de la part de l'enfant et/ou des parents des règles établies, des sanctions seront prises (avertissement, exclusion).** L'animateur se réserve le droit de confisquer tout objet interdit. L'utilisation des téléphones portables, MP3... sont interdits.

Dispositions médicales :

— Les enfants ne sont en aucun cas autorisés à prendre seuls des médicaments. Tout traitement médical à suivre est à mettre en œuvre par l'intermédiaire du Directeur en remettant la copie de l'ordonnance (voir détails dans la fiche sanitaire de liaison).

L'inscription de l'enfant implique l'acceptation du présent règlement.

Signature du responsable légal de l'enfant :