ACCUEIL DE LOISIRS

MERCREDIS ET PETITES VACANCES

DOSSIER D'INSCRIPTION

2022 - 2023

SITE JULES FERRY : 07 87 07 67 17
MAIRIE : 05 55 08 88 46

SAINT-YRIEIX

ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf de la Haute-Vienne

L'accueil de loisirs de Saint-Yrieix du mercredi et des petites vacances scolaires se déroule sur le site de Jules Ferry.
Il accueille les enfants **à partir de 3 ans**.

Ce dossier doit être scrupuleusement rempli, vous vous engagez à :

- Fournir une copie de votre dernier avis d'imposition sans lequel nous devrons appliquer le tarif le plus élevé.
- Fournir une copie de votre passeport jeunes CAF (si vous en êtes bénéficiaire).
- Avoir pris connaissance du règlement intérieur (site internet de la ville de Saint-Yrieix).
- Respecter les conditions de celui-ci.
- Avoir souscrit une assurance valide pour mon (mes) enfant(s) et en fournir une copie à la responsable de la structure.
- Signaler toute modification concernant les informations mentionnées sur le dossier d'inscription.

DROIT À L'IMAGE *(rappel du règlement)*

Des photos et des vidéos des enfants sont prises dans le cadre des activités proposées par l'Accueil de Loisirs.
Sauf avis contraire de votre part (uniquement par courrier), elles pourront être utilisées comme support d'activité ou de communication (bulletin municipal, presse, affichage, site internet de la ville...)

MESURES SPÉCIFIQUES

Vous, parents, jouez un rôle essentiel dans l'inscription de votre/vos enfant(s) à l'accueil de loisirs.

- Merci de bien vouloir fournir obligatoirement à votre enfant une « gourde nominative »

- Chaque enfant doit avoir son sac (marqué) avec son nécessaire pour la journée : des vêtements de rechange + sachet plastique (pour les plus jeunes), casquette, gourde, crème solaire, doudou qui restera au dortoir, paquet de mouchoir à usage unique.
Les affaires doivent être marquées du nom de l'enfant.
Votre enfant doit porter une tenue adéquate et adaptée pour des activités de loisirs !

- Sauf exception, les parents ne sont pas admis dans le bâtiment. Une animatrice effectuera le pointage de votre enfant et se chargera du passage aux sanitaires et du lavage des mains dès son arrivée et à son départ.

- Un marquage au sol extérieur vous guidera jusqu'à l'entrée des locaux où vous serez accueillis par l'équipe d'animation. **N'oubliez pas d'utiliser la sonnette afin de signaler votre présence !**

- Si votre enfant présente des symptômes évocateurs durant la journée (toux, température supérieure à 37,8°C, maux de tête…) : il sera isolé avec port du masque si nécessaire et vous serez immédiatement avertis pour venir le chercher. En cas d'absence, un certificat médical vous sera demandé à son retour.

Retirez un règlement avec le dossier d'inscription (en Mairie, aux écoles Jules Ferry et Maurice Ravel ou téléchargeable sur le site internet : www.saint-yrieix.fr.
Ce document est à conserver.

Petites vacances scolaires

L’accueil de loisirs fonctionne à chaque période de vacances, sauf la période de Noël.

Pour chaque séjour, il est impératif de remplir une fiche d’inscription disponible sur les accueils périscolaireset téléchargeable sur le site de la ville.

HORAIRES

Un accueil est mis en place dès 07h30 à l’Accueil de Loisirs.

Les enfants doivent être arrivés sur le site à 09h00.
Le départ des enfants débutera à 16h30 pour s’achever à 18h00 (en fonction des sorties prévues)

SITE JULES FERRY : 07 87 07 67 17

MAIRIE : 05 55 08 88 46

TARIFS

Revenu fiscal de référence	Tarification par jour
De 0 à 30 000 €	9,50 €
De 30 001 € à 50 000 €	10 €
+ de 50 001€€	10,50 € €

Sont compris dans ce tarif journalier :

- Accueil garderie de 07h30 à 09h(ALSH Ferry)
- Repas midi (ou pique-nique en fonction des sorties)
- Goûter de l’après-midi
- Transports pour les activités et sorties prévues
- Les sorties et animations

Aucune participation financière supplémentaire n’est demandée

La facturation s’effectue à chaque fin de séjour.
Le règlement est à adresser au Trésor Public

Pour le mercredi c’est par là ....

Mercredis

L’ALSH fonctionne tous les mercredis de 07h30 à 18h30

La facturation s’effectue par trimestre.
Le règlement est à adresser au Trésor Public.

HORAIRES ET FONCTIONNEMENT

Les enfants peuvent être accueillis à la journée ou à la demi journée dans les locaux de l’ancienne école maternelle Jules Ferry.

- Les arrivées et les départs se déroulent de la manière suivante :

  > le matin de 07h30 à 09h00 dans la salle de motricité ;

  > avant le repas entre 11h45 et 12h00* ;

  > Après le repas entre 13h30 et 14 h00 dans la cour ;

  > le soir entre 17h00 et 18h30 dans la cour ou salle de motricité.

Les familles doivent respecter scrupuleusement les horaires mentionnés ci dessus.

Dès leur arrivée, les familles doivent renseigner l’équipe d’animation sur le temps de présence de leur(s) enfant(s) : journée, demi-journée, avec ou sans repas.

Concernant l’accueil demi-journée du matin, les enfants doivent être récupérés impérativement avant 13h30.

Par conséquent, passé cet horaire, les enfants seront comptabilisés et facturés sur la journée.

***CONDITIONS DE RESTAURATION**

L’inscription au repas s’effectue le matin-même uniquement de 07h30 à 09h00 auprès des animatrices présentes ou par téléphone au

07 87 07 67 17

Attention ! Passé ce créneau horaire, aucune inscription au restaurant scolaire ne sera acceptée.

TARIFS

Revenu fiscal de référence	Tarification par jour	
	Par 1/2 journée	Par jour
De 0 à 30000 €	4,80 €	9,50 €
De 30001 € à 50000 €	5 €	10 €
+ de 50001 €	5,30 €	10,50 €

L'ACCUEIL DE LOISIRS DÉTIENT LE LABEL "PLAN MERCREDI"

La Mairie de Saint-Yrieix a fait le choix de s'inscrire dans le « Plan Mercredi» du gouvernement depuis 2019.

La collectivité a conclu, avec les services de l'État et la Caisse d'Allocations Familiales, **un projet éducatif territorial** intégrant l'accueil périscolaire du mercredi.

Le souhait de l'équipe municipale est de maintenir une **cohérence éducative** entre les activités périscolaires et les enseignements scolaires.

Nous organisons au sein du projet éducatif territorial un accueil de loisirs périscolaire dont les activités du mercredi respectent la charte qualité du **« Plan Mercredi»**.

Un label qui garantit des activités de grande qualité:
> des activités en lien avec les ressources du territoire : sport, culture, nature
> des activités adaptées à l'accueil des enfants en situation de handicap.

L'ALSH est **force de propositions** d'ateliers animés par l'équipe d'animation mais également grâce à la participation d'intervenants extérieurs: celle du Centre des livres d'artistes, des Amis des Fleurs, d' Amnesty International les années précédentes... **et de nouveaux ateliers à découvrir tout au long de cette année!**

WOW!

Fiche de renseignements

MERCI DE REMPLIR EN LETTRES CAPITALES

ENFANT

Photo identité

NOM : **M** **F**

PRÉNOM : **ÂGE :** **ANS**

NÉ(E) LE : **À**

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

RESPONSABLES LÉGAUX

ADULTE 1 - Autorité parentale **oui** **non** (si non, joindre la copie de la décision judiciaire)

NOM : **PRÉNOM :**

SITUATION FAMILIALE :

ADRESSE (si différente de l'enfant) :

CODE POSTAL :

VILLE : **N° SÉCURITÉ SOCIALE :**

PROFESSION : **EMPLOYEUR :**

Merci de cocher le régime correspondant à votre affiliation :

Régime g[al] et fonctionnaires **Régime agricole** **Autre (SNCF, RATP....)**

N° allocataire CAF : **Passeport CAF** **Oui** **Non** (si oui merci de joindre une copie)

N° MSA : **Tel. Por :**

Tel. dom : **Tel. Pro :**

Mail :

ADULTE 2 - Autorité parentale **oui** **non** (si non, joindre la copie de la décision judiciaire)

NOM : **PRÉNOM :**

SITUATION FAMILIALE :

ADRESSE (si différente de l'enfant) :

CODE POSTAL :

VILLE : **N° SÉCURITÉ SOCIALE :**

PROFESSION : **EMPLOYEUR :**

Merci de cocher le régime correspondant à votre affiliation :

Régime g[al] et fonctionnaires **Régime agricole** **Autre (SNCF, RATP....)**

N° allocataire CAF : **Passeport CAF** **Oui** **Non** (si oui merci de joindre une copie)

N° MSA : **Tel. Por :**

Tel. dom : **Tel. Pro :**

Mail :

MERCI DE REMPLIR EN LETTRES CAPITALES

AUTRE RESPONSABLE LÉGAL - Autorité parentale oui ☐ non ☐

ORGANISME :

FONCTION : **PERSONNE RÉFÉRENTE :**

LIEN AVEC L'ENFANT :

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

Tel. Por : **Tel. dom :**

Tel. Pro :

Adresse de facturation : ☐ **Père** ☐ **Mère** **Autre :**

PASSEPORT CAF (cochez la case)

☐ J'AUTORISE L'ACCUEIL DE LOISIRS DE SAINT-YRIEIX-LA-PERCHE À RECUEILLIR DES INFORMATIONS CONCERNANT MON DROIT AU PASSEPORT JEUNES AUPRÈS DE MA CAF87 AFIN DE VÉRIFIER MON ÉLIGIBILITÉ ET DE SIMPLIFIER MES DÉMARCHES

Responsables désignés (ou personnes habilitées pour la prise en charge de l'enfant en cas d'absence des parents)

NOM : **PRÉNOM :**

LIEN AVEC L'ENFANT :

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

Tel. Por : **Tel. dom :**

Tel. Pro :

NOM : **PRÉNOM :**

LIEN AVEC L'ENFANT :

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

Tel. Por : **Tel. dom :**

Tel. Pro :

Une autorisation parentale écrite doit être fournie (de manière ponctuelle ou pour l'année scolaire) dans le cas où :

> l'enfant est récupéré par une tierce personne, laquelle doit présenter un double de l'autorisation et une pièce d'identité ;

> l'enfant s'absente de la structure pour pratiquer certaines activités (musique, sport, catéchisme..) ;

> l'enfant quitte seul la structure.

DÈS QU'UN ENFANT QUITTE LA STRUCTURE IL N'EST PLUS SOUS LA RESPONSABILITÉ DE L'ACCUEIL DE LOISIRS

Nous autorisons les responsables de l'Accueil de Loisirs à prendre toutes les mesures qu'ils jugeraient utiles dans le cas où notre enfant aurait besoin de soins urgents.
Nous déclarons avoir pris connaissance du règlement et nous nous engageons à le respecter.
Nous signalerons tout changement modifiant les indications mentionnées sur ce document.

Date :

Signature(s)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

ENFANT ☐ **M** ☐ **F**

Nom: Prénom :

Né(e) le : à :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LA PRÉSENCE DE L'ENFANT DANS LA STRUCTURE

VACCINATIONS

(se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant)

JOINDRE UNE COPIE DES VACCINATIONS

Vaccins obligatoires

			Date des derniers rappels
Diphtérie	☐ OUI	☐ NON	
Tétanos	☐ OUI	☐ NON	
Polyomyélite	☐ OUI	☐ NON	
Ou DT Polio	☐ OUI	☐ NON	
ou Tétracoq	☐ OUI	☐ NON	

Vaccins recommandés

	Dates
Hépatite B	
Rubéole - Oreillons - Rougeole	
Coqueluche	
BCG	
Autres (préciser)	

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

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** ? ☐ **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

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

Cocher la case correspondante uniquement si votre enfant a déjà contracté cette(ces) maladie(s)

Rubéole ☐ **Varicelle** ☐ **Angine** ☐ **Oreillons** ☐ **Scarlatine** ☐ **Coqueluche** ☐ **Otite** ☐

Rougeole ☐ **Rhumatisme Articulaire** ☐

ALLERGIES

ASTHME ☐ **Oui** ☐ **Non** **ALIMENTAIRES** ☐ **Oui** ☐ **Non** **MÉDICAMENTEUSES** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Autres (précisez) :
Précisez la nature de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON - Suite

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Indiquez ci-après:
Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre. Merci d'être le plus précis possible dans vos explications.

Un Projet d'Accueil Individualisé a t'il été établi au sein de l'école ? ☐ **Oui** ☐ **Non**
Si oui, merci de bien vouloir prendre contact avec la directrice. Une copie du document vous sera demandé.

Autre élément que vous souhaitez porter à la connaissance de la structure ?

Rappel important

Le responsable et les animateurs ont l'autorisation de prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical et in tervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant, sur avis médical des professionnels de la santé en cas d' incapacité de joindre les parents, même sans accord parental.

CONSENTEMENT SUR LA COMMUNICATION DES DONNÉES PERSONNELLES

☐ **Oui** Je consens au traitement de mes données personnelles communiquées et nécessaires au service Accueil de Loisirs de la Commune de Saint Yrieix la Perche, qui s'engage à respecter leur confidentialité et leur protection conformément à la législation et à la réglementation.

Je peux révoquer mon consentement à tout moment.
Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service chargé du droit d'accès.

☐ **Non** Je refuse de communiquer mes données personnelles et qu'elles soient traitées par le service Accueil de Loisirs de la Commune de Saint-Yrieix la Perche.

Votre enfant ne sera pas inscrit et ne pourra donc pas fréquenter la structure.

Ce refus porte acceptation expresse des conséquences découlant de la non transmission au service de mes données personnelles.

Date:

Signature :