INSCRIPTION ET RESERVATION
ACCUEIL DE LOISIRS d'Ussy-sur-Marne
JUILLET 2020

A retourner avant le 20 juin 2020
(Toute inscription reçue après cette date ne sera pas prise en compte)

Enfant :

Nom : ……..
Prénom : ……
Date de naissance : ……

Responsable :

Nom et prénom du père : ……..
Téléphone : ……..
Adresse :……
……
Mail :……@……

Nom et prénom de la mère : ……
Téléphone : ……..
Adresse : ……..
……..
Mail :……@……

N° de la C.A.F. : ……

TARIFS PAR ENFANTS :……Euros
(Suivant la grille du tableau des tarifs)

Je désire inscrire mon enfant à l'accueil de loisirs pour le mois de Juillet 2020
(Cocher les cases)

L 6	M 7	M 8	J 9	V 10	L 13	M 15	J 16	V 17	L 20

M 21	M 22	J 23	V 24	L 27	M 28	M 29	J 30	V 31

Sous réserve d'un nombre suffisant

Heure d'arrivée le matin entre 7h30 et 9h00

Heure de départ le soir entre 17h00 et 18h30

Cette demande ne sera prise en compte qu'accompagnée du règlement correspondant (chèque encaissé début août).

Pour que l'inscription soit valide, le paiement global doit s'effectuer avant le début du séjour.

	Adresse Employeur	N° Téléphone
Mère		
Père		

<u>Personnes(s) à contacter en cas d'urgence</u> :

NOM et PRENOM: … …..……...

N° de téléphone : …….

<u>Médecin</u> :

NOM : ……

N° de téléphone :…….....

Recommandations particulières concernant l'enfant (PAI, allergie, régime alimentaire….)

……..
……..
……..
……..

Je soussigné, M……. autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre toutes les mesures médicales ou chirurgicales que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

Personnes autorisées à reprendre l'enfant (autre que les parents) :

……..
……..
……..
……..
……..

Fait à Ussy-sur-Marne, **Signature du responsable de l'enfant**

Le :

COMMUNE D'USSY SUR MARNE

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)…….....

Autorise les responsable de l'accueil de loisirs de la commune d'Ussy-sur-Marne à présenter mon enfant :…….....à un médecin en cas de soins à donner d'urgence et si nécessaire sous anesthésie. Nous nous engageons à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.

Si cela est possible, nous souhaitons la consultation du docteur :…….....
Adresse :……
Téléphone :……
ou l'hospitalisation à ……(Précisez le nom de l'hôpital)

Nous autorisons notre enfant :…….....

à participer aux activités organisées par l'accueil de loisirs : □ oui □non

à participer aux séjour courts : □ oui □non

à voyager par moyen de transport collectif : □ oui □non

à se baigner : □ oui □non

Notre enfant sait nager : □ oui □non

Observations particulières (contre-indications alimentaires, maladie chroniques, allergies…) ou recommandations des
parents :.....

Personnes à prévenir en cas de nécessité :
Nom :…….Prénom :…….…….….
Tél :…….…….
Nom :…….Prénom :…….…….….
Tél :…….…….

Sortie des enfants de moins de 6 ans
Nous autorisons notre enfant à rentrer à la maison, après le fonctionnement de l'accueil, que s'il est accompagné de ……..ou de toute personne pour laquelle nous nous engageons à faire connaître l'identité auparavant à l'équipe d'animation.

Autorisation de sortie en dehors des horaires de l'accueil :
L'accueil se terminant à 17H00, si exceptionnellement, notre enfant devait sortir avant, nous nous engageons à fournir une décharge au directeur.

Le : Signature des parents ou du tuteur légal :

Lu et approuvé

COMMUNE D'USSY SUR MARNE

AUTORISATION POUR REPRODUIRE OU DIFFUSER DES PHOTOS

Je soussigné(e)

Nom :……..
Prénom :……..
Adresse :…….
……

en qualité de :……...….

donne à la commune d'Ussy-sur-Marne l'autorisation de reproduire et de diffuser les photographies et/ou vidéos réalisées par l'accueil de loisirs d'Ussy-sur-Marne de ma personne ou de celle de mon enfant …….

Pour les usages exclusifs suivants : journaux, support vidéo, illustration de documents d'information, illustration du site internet, de la commune d'Ussy-sur-Marne.

Cette autorisation est valable pour une durée de 10 ans à compter de la date de signature de ce présent document. Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de ces photos/vidéos ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou à ma vie privée, ou à celle de mon enfant.

A Ussy-sur-Marne, le…….

Signature :

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS cerfa

Code de l'Action Sociale et des Familles N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – **ENFANT**

NOM : _____

PRÉNOM :_____

DATE DE NAISSANCE :_____

GARÇON ☐ FILLE ☐

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

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

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

3 - **RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui ☐ non ☐

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants ***(boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)***

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

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

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ	SCARLATINE
oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐
COQUELUCHE	**OTITE**	**ROUGEOLE**	**OREILLONS**	
oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	oui ☐ non ☐	

ALLERGIES : ASTHME oui ☐ non ☐ MÉDICAMENTEUSES oui ☐ non ☐
ALIMENTAIRES oui ☐ non ☐ AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

_____

_____

_____

_____

_____

INDIQUEZ CI-APRÈS :

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

_____

_____

_____

_____

4 - **RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC…PRÉCISEZ.

_____

_____

_____

_____

_____

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? NON ☐ OCCASIONNELLEMENT ☐ OUI ☐

S'IL S'AGIT DUNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? NON ☐ OUI ☐

5 - **RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR _____

_____

_____

Numéros de téléphone :
Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Père : domicile : _____ portable : _____ travail :

_____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF)
_____

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

N° de sécurité sociale : _____

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

_____

_____

_____

OBSERVATIONS

_____

_____

REGLEMENT INTERIEUR
Accueil de Loisirs Sans Hébergement (ALSH)

▪ L'Accueil de Loisirs concerne prioritairement les enfants de la PS au CM2, domiciliés et/ou scolarisés à Ussy-Sur-Marne.
Les enfants venant d'une commune extérieure seront inscrits sur une liste d'attente et, selon les places disponibles, pourront être admis à l'ALSH.

▪ L'Accueil de Loisirs est ouvert du lundi au vendredi de **7h30 à 18h30, du 6 juillet au 31 juillet 2020.**

▪ Les lieux principalement utilisés sont :
- la salle du Temps Libre et ses abords,
- la cantine,
- l'école et sa cour, préfabriqué
- le terrain multisports.

▪ L'encadrement respecte les normes imposées par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (Art. R227-15 du Code de l'action Sociale et des Familles), soit :
- un animateur pour 8 enfants de 3 à 6 ans,
- un animateur pour 12 enfants de 6 à 12 ans,

Dans tous les cas, 50% au moins des animateurs devront être titulaires du BAFA (Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur).

▪ Outre le fait d'assurer la sécurité des enfants, l'équipe d'animateurs propose aux enfants des activités variées, adaptées et répondant à leurs souhaits.

▪ Les activités sont organisées de la façon suivante :
- Garderie de 7h30 à 09h00 : accueil des enfants,
- Centre de Loisirs de 9h00 à 12h00 : activités de loisirs,
- Cantine de 12h00 à 13h30 : repas,
- Centre de Loisirs de 13h30 à 17h00 : activités de loisirs,
- Garderie de 17h00 à 18h30 : départ des enfants.

▪ Le matin, les parents doivent obligatoirement accompagner leurs enfants à l'intérieur du local prévu pour leurs enfants, et les conduire auprès d'un animateur. Ils doivent noter sur un registre le nom, l'heure d'arrivée de l'enfant et signer. Les enfants ne seront pas accueillis avant l'heure d'ouverture.
L'enfant ne peut quitter l'Accueil de Loisirs qu'avec une personne majeure habilitée à venir le chercher dont les coordonnées auront été consignées dans le dossier d'inscription.
Ils doivent noter sur un registre le nom, l'heure de départ de l'enfant et signer. Les enfants ne seront plus accueillis après l'heure de fermeture. En cas de retard, les parents doivent prévenir le responsable de l'accueil de loisirs et prendre leur disposition pour qu'une personne désignée récupère l'enfant sous présentation d'un titre d'identité avant 18h30.
Après 18h30 nous serons contraints de confier l'enfant au service de Gendarmerie.

Cependant, s'il a été expressément autorisé par son représentant légal (décharge et autorisation signées dans le dossier d'inscription), un enfant pourra quitter seul l'ALSH.

2. MODALITES D'INSCRIPTION

▪ L'inscription se fait à la Mairie, aucune inscription ne se fait par téléphone.

▪ Les inscriptions devront être réalisées **avant le 20 juin 2020 (Toute inscription reçue après cette date ne sera pas prise en compte).**
▪ Les inscriptions se font sur un tableau remis aux familles afin qu'elles aient une trace écrite des réservations.
▪ Les demandes d'inscription seront traitées dans la limite des places disponibles.
▪ Toute inscription entraîne une facturation. **Aucun remboursement ne sera effectué.**
▪ Un dossier d'inscription comprend obligatoirement les pièces suivantes :
- carnet de santé de l'enfant,
- livret de famille,
- justificatif de domicile,
- autorisation parentale,
- autorisation pour reproduire ou diffuser des photos,
- l'attestation d'assurance civile et/ou scolaire,
- le N° d'allocataire de la Caf ou de la Msa,
- feuille d'imposition,
- la feuille sanitaire de liaison,

3. PAIEMENT

▪ Le paiement se fait à la Mairie, à l'avance, lors de l'inscription de l'enfant : par chèque bancaire ou postal à l'ordre du Trésor public, en espèces (avec l'appoint).

4. TARIF

▪ Le tarif est fixé par délibération.

REVENU fiscal de référence /12 soit en euros/mois	1 enfant à charge	2 enfants à charge et +
< 1067	13	10
1068 à 2500	15	12
2501 à 3500	17	14
3501 à 4500	19	16
> 4500	21	18
Extérieur	25	20

5. SANTE

▪ Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) :
Afin d'envisager l'accueil au sein de la structure d'un enfant présentant une pathologie particulière (ex : allergie, problème médical, …) pouvant nécessiter un traitement ou des soins à l'Accueil de Loisirs, il convient de mettre en place un Protocole d'Accueil individualisé (PAI) en concertation avec l'ensemble des parties (famille, médecin, directeur de la structure, Mairie).
Ce protocole permet de préparer le personnel d'encadrement et d'animation de la conduite à tenir en cas de besoin. Cette mesure vise à garantir le bien-être des enfants au sein de la structure et de les associer à l'ensemble des activités. Ce protocole est établi par le médecin traitant de l'enfant (une copie du PAI utilisé à l'école suffit).
Si le PAI n'est pas remis avec le dossier d'inscription, celle-ci ne sera prise en compte.

▪ Le personnel municipal n'est pas autorisé à administrer des médicaments (sauf si un PAI ou une ordonnance le prévoit). Dans ce cas, les médicaments ainsi que l'ordonnance devront être fournis à un membre de l'équipe d'animation lors de l'arrivée à l'accueil.

▪ Ne pourront être accueillis :
- les enfants fiévreux,
- les enfants atteints d'une maladie contagieuse.

▪ En cas d'urgence :
En cas d'accident bénin, les encadrants apportent les premiers soins et les parents en sont informés.
En cas d'événements graves, accidentels ou non, compromettant la santé de l'enfant, les parents autorisent le service à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires (soins de premier secours, recours au SAMU ou aux pompiers …) et le responsable légal en est immédiatement informé.

6. VIE DE L'ENFANT A L'ACCUEIL DE LOISIRS

Pour faciliter la vie de l'enfant à l'Accueil de Loisirs, pour sa sécurité et son bien être :
- les vêtements de l'enfant doivent être marqués à son nom,
- il doit être habillé de manière correcte, pratique, adapté à la saison et bien chaussé (short, chaussures légères ou sandales, chapeau pour les beaux jours ; pantalon de sport, baskets et vêtements chauds pour les journées plus fraîches ; vêtements de pluie et bottes pour les journées pluvieuses).
- en cas de besoin, il doit être muni de paquets mouchoirs en papier.
- il ne doit pas porter de chaines, gourmettes, médailles, bagues, boucles d'oreilles (dangereux pour les jeux).
- Il ne doit pas apporter de téléphone portable, de jeux ou de jouets personnels, ni bonbons ni sucettes.
- l'enfant se signalant par son mauvais comportement fera l'objet d'un avertissement signifié aux parents. Si l'enfant persiste, il peut être procédé à son exclusion temporaire ou définitive, après information des parents.

Le présent règlement sera affiché un mois en mairie. Il sera notifié aux parents des enfants fréquentant l'accueil de loisirs.

L'inscription de l'enfant est subordonnée à la signature de ce règlement par son responsable légal.

Je soussigné(e) NOM : …… Prénom : ……

Père, mère, tuteur, tutrice de : (rayer les mentions inutiles)

NOM : …… Prénom : ……..….

Déclare / déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs de la commune d'Ussy-sur-Marne et l'accepter.

Fait à Ussy-Sur-Marne, le …….

Signature du père, de la mère, du tuteur ou tutrice : précédée de la mention « lu et approuvé » :

COMMUNE D'USSY-SUR-MARNE

CENTRE DE LOISIRS
JUILLET 2020

CONSTITUTION DOSSIER

Pièces à fournir : en photocopies

- ☐ Carnet de santé de l'enfant
- ☐ Livret de famille
- ☐ Justificatif de domicile
- ☐ Assurance de responsabilité civile de l'enfant
- ☐ Feuille d'imposition de chaque parent

Règlement :

- ☐ Chèque ou espèces

Pièces à remplir :

- ☐ Fiche d'inscription
- ☐ N° d'allocataire de la Caf ou de la MSA
- ☐ Autorisation parentale
- ☐ Autorisation pour reproduire ou diffuser des photos
- ☐ Fiche sanitaire de liaison
- ☐ Règlement intérieur dûment signé