

Dossier renseignements 2024 /2025

3 à 17 ans

- Maternelle (PS, MS, GS) Elémentaires (CP, CE1, CE2, CM1, CM2)
- Collège

L'ENFANT

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : _____

Garçon Fille

Lieu de naissance : _____

Photo
de
l'enfant

INFORMATIONS FAMILIALES

Mail : _____ @ _____

(adresse où vous souhaitez recevoir les informations)

Quotient familial CAF : _____

N° d'allocataire CAF : _____

Compagnie d'assurance : _____

Parents : Célibataire Mariés Séparés* Divorcés* Union libre Autres

* Fournir la copie de la décision de justice

PARENT / RESPONSABLE LEGAL

Autorité parentale : Oui Non

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone professionnel : _____

@ mail : _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Employeur : _____ Profession : _____

PARENT / RESPONSABLE LEGAL

Autorité parentale : Oui Non

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone professionnel : _____

@ mail : _____

Adresse personnelle : _____

PERSONNE AUTORISE A RECUPERER L'ENFA

Nom et prénom : _____

téléphone : _____

Nom et prénom : _____

téléphone : _____

Nom et prénom : _____

téléphone : _____

Autorisation parentale

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant en qualité de père – mère – tuteur légal atteste sur l'honneur avoir pris connaissance du contenu du règlement intérieur, en acceptant les conditions et déclare exacts les renseignements portés sur ce document :

| | Autorise | Non autorisé |
|--|----------|--------------|
| Autorise mon enfant à participer à toutes les activités (aquatiques, transport, etc...) organisées par l'association, et atteste que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale. | | |
| Atteste sur l'honneur avoir bien souscrit une police d'assurance complète responsabilité civile extra-scolaire couvrant tous les risques au bénéfice de mon enfant, en cours de validité. | | |
| Autorise l'association à réaliser et utiliser des photos sur lesquelles mon enfant fréquentant le centre de loisirs apparaît pour diffusion sur tout support (internet, revues, autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part. | | |
| Autorise la structure à consulter mon quotient familial sur le site CAFPRO. | | |
| Autorise l'association à me faire parvenir des informations relatives à l'accueil extrascolaire de mon enfant par courrier électronique indiquée sur la fiche d'inscription. | | |
| Autorise les personnes (<i>bas de page fiche de renseignement</i>) à venir chercher mon enfant à la sortie de l'accueil extrascolaire et m'engage à informer les personnes habilitées de l'obligation de se munir de leur pièce d'identité. Pour les mineurs autorisés, les parents doivent également fournir une décharge. | | |

Fait le : _____ à _____.

Signature du ou des responsables légaux

MINEUR ACCUEILLI

NOM : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____ Poids du mineur : _____

| Vaccins obligatoires | Date du dernier rappel | Vaccins recommandés | Dates |
|----------------------|------------------------|-----------------------------------|-------|
| DIPHTERIE | | BCG | |
| TETANOS | | COQUELUCHE | |
| POLIOMYELITE | | ROR (rubéoles-oreillons-rougeole) | |
| | | HEPATITE B | |
| | | AUTRES | |

Le tableau ci-dessous doit être accompagné des copies des pages de vaccinations du carnet de santé sans omettre de mentionner le nom et prénom du mineur concerné.

Le mineur présente-t-il des troubles de santé ?

| | Non | Oui | Préciser à quoi : |
|-----------------------------|-----|-----|-------------------|
| Allergies alimentaires : | | | |
| Allergies médicamenteuses : | | | |
| Autres allergies : | | | |
| Asthme : | | | |
| Diabète : | | | |
| Epilepsie : | | | |
| Autres : | | | |

Pour les questions suivantes merci de vous adresser au directeur afin de mettre en place un éventuel PAI (projet d'accueil individualisé). Les modalités de mise en place de ce protocole seront à discuter avec la direction.

Le mineur suit-il un traitement médical régulier ?

Le trouble de la santé implique-t-il une conduite particulière à suivre en cas d'urgence pendant le déroulement l'accueil de loisir ou le séjour avec hébergement ?

Autres difficultés de santé et précautions à prendre (suivi spécialisé, handicap moteur, troubles du comportements, antécédents, d'opération ...)

Nom du médecin traitant : _____

Numéro de téléphone : _____

REGIME ALIMENTAIRE



Sans porc



Sans viande



Autre (précisez) :

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné _____, responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil collectif de mineurs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical après consultation d'un médecin, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du mineur.

Date et signature(s) :

Il est rappelé que cette fiche sanitaire de liaison peut être remise sous enveloppe cachetée par les familles à La Direction de l'accueil de mineurs. Les informations communiquées restent confidentielles et seront restituées aux familles ou détruites par la Direction. Les fiches sanitaires de liaison doivent être renouvelées tous les ans. Toute modification en cours d'année concernant les renseignements ci-dessus doivent être signalées à La Direction de l'accueil de mineurs

Règlement intérieur

Article 1 : Généralité

La mairie de Saint-Victoret met en place un Accueil de loisirs sur la commune où les enfants pourront être accueillis. L'organisation et la gestion de cet Accueil de loisirs sont confiées à l'association IFAC PACA.

Cet Accueil de Loisirs est agréé par le ministère de la Jeunesse et des Sports et par la C.A.F.

Article 2 : Horaires

Durant les mercredis ou les vacances scolaires, les enfants sont accueillis à la journée avec une arrivée le matin entre 8h00 et 9h00 et un départ le soir entre 17h00 et 18h00.

Merci de respecter les horaires d'ouverture et de fermeture de l'accueil, en cas de retards cumulés et/ou répétitifs non justifiés, l'accueil adressera un courrier d'avertissement aux familles et l'enfant pourra être refusé pour de prochaines inscriptions.

La direction se réserve le droit de refuser l'enfants pour tout retard remettant en cause le fonctionnement de la journéee et le suivi pédagogique de l'Accueil (sorties...).

Article 3 : Inscriptions / paiement

Les demandes de renseignements et les inscriptions se font uniquement auprès des responsables de l'Accueil de loisirset non auprès des animateurs.

Les inscriptions, pour les mercredis ou les vacances scolaires se dérouleront par période de fonctionnement nommé "Cycles" pour les mercredis et "vacances" pour toutes les périodes de vacances scolaires.

Elles se dérouleront **soit par le biais de la plateforme "Portail Famille"**, soit en présentiel **du lundi de 9h à 12H et de 14 h à 17h, le jeudi et mardi de 9h à 12h et les mercredis (périodes d'inscription uniquement) de 9h30 à 16h30 , au bureau d'accueil du centre de loisirs.**

Lors de l'inscription, les familles doivent fournir obligatoirement :

- ✓ *La fiche de renseignements*
- ✓ *La fiche d'autorisations parentales*
- ✓ *La fiche sanitaire de liaison.*
- ✓ *L'assurance scolaire*
- ✓ *La photocopie des vaccinations.*
- ✓ *L'Attestation quotient familial CAF récente.*

Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) peut être mis en place entre la famille et le centre de loisirs pour les enfants porteur de handicap ou atteint d'une maladie chronique. Pour cela, la famille doit prendre un rendez-vous avec la direction au moins 15 jours avant l'accueil de l'enfant.

Article 4 : Activités

L'ensemble des activités organisées par l'accueil de loisirs sera conduit selon les normes fixées par la législation.

Il est convenu, sauf avis médical contraire, que les enfants pourront participer à des activités aussi bien récréatives, que culturelles ou physiques. Les activités sportives sont limitées à l'initiation ou à la découverte d'un sport, en aucun cas à un quelconque entraînement ou compétition

Article 5 : Repas

Pour l'accueil de loisirs, le petit déjeuner, le déjeuner ainsi que le gouter sont fournis par le centre de loisirs. Il appartient aux familles de faire connaître à l'équipe d'animation et dans la fiche sanitaire toutes particularités alimentaires allergiques d'un enfant, dans le but de mettre en place un PAI.

Les repas sont conçus pour respecter les besoins et l'équilibre alimentaire des enfants, aucun autre repas ou dérogation ne pourront être acceptés.

Article 6 : Absences

Pour toute absence non justifiée ou pour une annulation demandée en dehors de la période d'inscriptions, aucun remboursement ne sera effectué.

L'inscription sera reportée sous forme d'avoir d'une validité de 6 mois en cas d'absence pour raison de santé sur présentation d'un certificat médical à présenter

Toute annulation non prévenue sous 7 jours ouvrés ou sans justificatif reste dû.

Article 7 : Pertes et vol

En raison des risques de perte, de détérioration ou d'accident, il est recommandé aux parents de ne pas mettre à l'enfant

des vêtements et des objets de valeur. Il est demandé aux parents de marquer les vêtements de leurs enfants.

L'association IFAC décline toute responsabilité en cas de perte, de vol ou de détérioration des objets de valeur ou non qui pourraient être introduits dans l'Accueil de Loisirs.

Article 8 : Soins

Aucun médicament ne sera administré à l'enfant, sans présentation d'une ordonnance détaillée (dosage, horaires, etc...) d'un médecin. Ils seront administrés par un agent ayant validé la formation PSC1.

Article 9 : Assurances

Une assurance « Responsabilité civile » sera souscrite par l'IFAC auprès de la S.M.A.C.L. pour couvrir ses risques d'organisateur, le personnel en mission et les locaux. Cette assurance ne couvre que la responsabilité de l'IFAC et de son personnel pour les dommages qu'ils pourraient causer à autrui.

Les parents devront assurer leurs enfants à la pratique d'activités extrascolaires.

Article 10 : Pénalités et sanctions

Les enfants pour lesquels l'inscription ou le paiement de la journée n'auraient pas été faits dans les délais fixés ne seront pas acceptés sur la structure.

L'inscription ne sera considérée comme définitive que sur remise du dossier complet et du paiement.

Tout enfant se présentant au centre sans que son dossier ne soit complet sera refusé.

L'IFAC s'autorise à saisir les autorités compétentes (parents, services de l'aide sociale à l'enfance, parquet...) pour signaler tout enfant dont le comportement, les gestes, les propos ou les pratiques sembleraient présenter un danger pour autrui ou pour l'enfant lui-même.

Article 11 : Tarifs

La participation des familles est définie en fonction du Quotient Familial.

S'il est impossible de déterminer le Quotient Familial (ou si la famille ne souhaite pas fournir les éléments nécessaires),

l'IFAC appliquera le tarif le plus élevé.

| | 1 ^{er} enfant | 2 ^{ème} enfant | 3 ^{ème} enfant |
|---------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| De 0 à 299 | 8.70€ | 6.60€ | 4.50€ |
| De 300 à 599 | 10.80€ | 8.70€ | 6.60€ |
| De 600 à 899 | 11.90€ | 9.80€ | 7.70€ |
| De 900 à 1199 | 14€ | 11.90€ | 8.70€ |
| Plus de 1200 | 15,70€ | 13,70€ | 10,50€ |

Fait le : à

Signature des parents

Adresse mail : contact.saintvictoret@dso.ifac.asso.fr

Tel : 06.50.36.38.34

Direction : XAVIER LAURIE

Direction adjointe : BRUN Alizé

