



ACCUEIL DE LOISIRS ETÉ 2017



REGLEMENT

La commune de Pourcieux met en place l'Accueil de Loisirs. Il se déroulera du 10 juillet au 4 août 2017 et recevra les enfants de 3 à 11 ans, nés de 2006 à 2014 (**Attention** : seuls les enfants ayant été déjà scolarisés seront acceptés). Le montant de la participation sera modulé en fonction des ressources de la famille (CAF, MSA, avis d'impôt sur le revenu).

La commune propose un tarif incluant un repas froid fourni par un prestataire. Les enfants inscrits sans repas rentreront chez eux pendant la pause méridienne.

L'inscription se fait à la journée.

PARTICIPATION DES FAMILLES			
QUOTIENT FAMILIAL	1 ^{er} ENFANT	2 ^{ème} ENFANT -0,50€	3 ^{ème} ENFANT ET + -0,50€ par rapport au 2 ^{ème} enfant
Jusqu'à 525 €	8,25 € avec repas 5,25 € sans repas	7,75 € avec repas 4,75 € sans repas	7,25 € avec repas 4,25 € sans repas
De 526 € à 974 €	1% du quotient familial + 3,00€ le repas à inclure au tarif		
Au-delà de 975 €	12,75 € avec repas 9,75 € sans repas	12,25 € avec repas 9,25 € sans repas	11,75 € avec repas 8,75 € sans repas

La Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole participent financièrement au fonctionnement de l'Accueil de Loisirs. A cet effet, pour les familles relevant du régime général de la C.A.F ou de la M.S.A., le coût du séjour sera calculé selon le quotient familial. Les familles ne relevant pas de ces régimes devront s'adresser à leur organisme pour toute prise en charge du coût du séjour.

La Caisse d'Allocations Familiales met un service à la disposition des communes afin de simplifier les démarches des familles. Il s'agit de CAFPro qui permet à un agent habilité de consulter, uniquement, le quotient familial des allocataires, ce qui facilite les démarches des familles. L'accès à ce service est sécurisé et confidentiel.

Pour une meilleure organisation du centre, nous vous informons qu'une fois le dossier déposé, aucune annulation ne sera prise en compte sauf en cas d'avis médical. La participation est payable lors de la remise du dossier. En cas d'absence de l'enfant, aucun remboursement ne sera effectué (Les chèques seront libellés à l'ordre de : Régie scolaire et périscolaire Pourcieux). L'Accueil de Loisirs fonctionnera du lundi au vendredi (sauf jours fériés) de 8H00 à 18H00 avec un accueil et un départ échelonnés de 8H00 à 9H00 et de 17H00 à 18H00. Toutefois entre 12H00 et 13H30, les enfants ne mangeant pas sur place seront récupérés par leurs parents.

Attention : en cas de demande de jours supplémentaires, ces derniers devront être faits uniquement le lundi pour la semaine suivante.

Le personnel d'encadrement constitué d'animateurs diplômés ou certifiés sera présent pour veiller à la sécurité de vos enfants, ainsi qu'au bon déroulement de leurs vacances. Des activités collectives, ludiques et éducatives leurs seront proposées durant cette période. Certaines sont déjà prévues :

- * 1 à 2 fois par semaine à la piscine de Trets ou Fuveau en général de 10H00 à 12H00-12H15.
- * 1 grande sortie – Inscription avec repas obligatoire.
- * 1 journée piscine en général le dernier jeudi du centre – Inscription avec repas obligatoire.
- * 1 nuitée ou veillée en fonction des enfants.
- * Dernier jour du centre, à partir de 17H00 : Grand goûter de clôture saison 2017, préparé par les enfants.

Attention : à la piscine seul le slip de bain est autorisé (pas de caleçon ni de short de bain). De plus, sans brevet de natation ou test d'aisance aquatique, les enfants devront être équipés d'une bouée.

Pour faciliter l'organisation de l'Accueil de Loisirs, les inscriptions devront être complétées et remises à la Mairie, **avec le paiement**, aux horaires d'ouvertures habituels, **avant le vendredi 2 juin 2017**. Veuillez nous indiquer sur la fiche d'inscription les jours de présence de l'enfant.

Attention : nombre de places limité par jour.

Les projets éducatif et pédagogique ainsi que le planning d'activités seront à la disposition des parents dès l'ouverture de l'Accueil de Loisirs ou sur le site internet de la mairie : www.pourcieux.fr



ACCUEIL DE LOISIRS ETE 2017



ATTESTATION DU DOSSIER « PORTAIL FAMILLE »

Uniquement pour les familles inscrites

Je soussigné(e) _____ responsable légal, de ou des enfant(s) :

- Nom : _____ Prénom : _____
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nom : _____ Prénom : _____

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le « Portail Famille » et m'engage à faire les modifications en cas de changement et d'en informer le personnel.

Fait à Pourcieux, le _____ 2017

Signature

RECEPISSE D'ACCEPTATION DU REGLEMENT DE L'ACCUEIL DE LOISIRS ETE

Je soussigné(e) _____ responsable légal, de ou des enfant(s) :

- Nom : _____ Prénom : _____
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nom : _____ Prénom : _____

certifie avoir lu le « Règlement Intérieur » de l'Accueil de Loisirs ETE 2017 et accepte de m'y conformer.

Fait à Pourcieux, le _____ 2017

Signature

AUTORISATIONS

- Autorise les animateurs à donner un traitement médical si celui-ci est prescrit par le médecin et avec l'ordonnance médicale : Oui Non
- Autorise les animateurs à mettre la crème solaire fourni par le centre en cas de gros soleil ou de coup de soleil : Oui Non
- Autorise les animateurs à mettre de la crème marque « Apaisyl » en cas de piqûre d'insecte : Oui Non
- Autorise mon enfant à partir seul en fin de journée ou de demi-journée : Oui Non
- Autorise mon enfant à pratiquer toutes les activités de l'Accueil de Loisirs ETE : Oui Non → fournir le certificat de contre-indication
- Autorise mon enfant à être amené vers les différents lieux de l'Accueil de Loisirs comme la piscine, les activités, la salle de fêtes, le pique nique, etc. :
A pied Oui Non *Transport en commun* Oui Non

Attention !!! Sans ces autorisations, l'enfant ne pourra pas participer aux activités et ne pourra pas être accepté.

- Autorise mon enfant à être pris en photo ou vidéo Oui Non
- Autorise la diffusion des photographies ou vidéos réalisées dans le cadre des activités de l'Accueil de Loisirs sur laquelle figure mon enfant : Oui Non
(Cette autorisation est valable pour l'édition de documents de communication communale, pour des expositions créées par les enfants, etc.)

Cette autorisation est valable pour une durée illimitée ; elle pourra être révoquée à tout moment, elle est incessible.

Fait à Pourcieux, le _____ 2017

Signature



ACCUEIL DE LOISIRS ETÉ 2017



AUTORISATIONS EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e), Père, Mère ou Tuteur légal (rayer la mention inutile) autorise l'Accueil de Loisirs à :

- faire transporter mon ou mes enfant(s) par les services d'urgence : Oui Non
- appeler ou transporter mon ou mes enfant(s) auprès du médecin de garde en cas d'impossibilité de ma part : Oui Non

Je m'engage à payer la part des frais incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation éventuels non remboursés par la sécurité sociale : Oui Non

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Je soussigné(e), _____

responsable légal de ou des enfant(s) indiqué ci-dessus, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le « Portail Famille » et autorise le personnel de l'Accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à Pourcieux, le _____ 2017

Signature

DOCUMENTS OBLIGATOIRES A FOURNIR

- Pour les familles non inscrites sur le « Portail Famille »** (1^{ère} inscription au service école) :
 - dossier d'inscription complet sauf page 1 (Règlement)
 - Attestation d'assurance
 - Certificat de scolarité
- Pour les familles étant inscrites sur le « Portail Famille » :**
 - « Fiche Enfant Complète » datée et signée
 - pages 2 à 6 du dossier d'inscription
- Autre document obligatoire pour toutes les familles :**
 - Brevet de natation : pour les enfants de plus de 6 ans si non fournie l'année précédente
 - Numéro d'Allocataire CAF (obligatoire pour le service administratif)
 - Justificatif de la Caisse d'allocataire (CAF - MSA - AUTRE) + « quotient familial » pour les allocataires C.A.F. ou « Attestation d'Impôt sur le revenu » pour les autres allocataires

Attention !!!

L'Accueil de Loisirs ne sera pas ouvert le :

vendredi 14 juillet 2017.



ACCUEIL DE LOISIRS ÉTÉ 2017



CERTIFICAT MEDICAL + VACCINATIONS

A remplir par le Médecin

Je soussigné(e) : _____ Docteur en médecine,
adresse : _____

certifie avoir **examiné** l'enfant : _____

et certifie que celui-ci est **apte** à :

- | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| - la vie en collectivité, | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| - la pratique d'activités sportives, | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| - la natation en piscine et/ou mer, | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |

et que l'enfant est à **jour de ses vaccinations obligatoires** (si contre-indication merci de fournir une attestation).

A _____ le _____ 2017

Signature et cachet du médecin



ACCUEIL DE LOISIRS ETÉ 2017



PREFET DU VAR

DIRECTION DEPARTEMENTALE
DE LA COHESION SOCIALE
Mission Inspection Contrôle Evaluation

Test d'aisance aquatique

Attestation d'aptitude à la pratique d'activités aquatiques et nautiques

La pratique du Canoë kayak et activités assimilées, du canyonisme, de la nage en eau vive, du radeau et activités de navigation assimilées, du surf, ou de la voile est subordonnée à la fourniture de cette attestation de réussite au test préalable. (En Application de l'Article 3 de l'arrêté du 25 avril 2012).

J'atteste de l'aptitude du mineur, NOM : Prénom :

A effectuer un saut dans l'eau,

A réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes,

A réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes,

A nager sur le ventre pendant vingt mètres,

A franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant,

Observation(1) :

Test réalisé à le

Signataire : Nom : Prénom : qualité (2) :

Coordonnées (N° de carte professionnelle)

Signature

1. Ce test peut être réalisé en piscine ou sur le lieu de l'activité. Dans les cas prévus en annexe de l'arrêté du 25 avril 2012, ce test peut être réalisé avec une brassière de sécurité
2. Sont habilités à signer : Les titulaires du titre de maître nageur sauveteur (M.N.S., B.E.E.S.A.N) ou du Brevet national de sécurité aquatique (B.N.S.S.A.) ou du Brevet d'état d'éducateur sportif (B.E.E.S.) dans l'activité considérée.
3. Cette attestation peut être remplacée par une attestation de réussite au test commun aux fédérations ayant la natation en partage répondant au moins aux exigences définies pour ce test.
4. L'encadrant peut, préalablement au déroulement de l'activité concernée et complémentairement à la présentation de l'une des attestations mentionnées ci-dessus, tester l'aisance aquatique



ACCUEIL DE LOISIRS ETÉ 2017



PLANNING D'INSCRIPTION

NOM : _____

Prénom : _____

Nombre de jour CENTRE : _____

Nombre de jour REPAS : _____

Tarif journalier : _____

Centre Repas SEMAINE 1:

Lundi 10 juillet :

Mardi 11 juillet :

Mercredi 12 juillet :

Jeudi 13 juillet : *

Vendredi 14 juillet : FERIE

SEMAINE 2:

Lundi 17 juillet :

Mardi 18 juillet :

Mercredi 19 juillet : *

Jeudi 20 juillet :

Vendredi 21 juillet :

SEMAINE 3:

Lundi 24 juillet :

Mardi 25 juillet :

Mercredi 26 juillet : *

Jeudi 27 juillet :

Vendredi 28 juillet :

SEMAINE 4:

Lundi 31 juillet :

Mardi 1er août :

Mercredi 2 août :

Jeudi 3 août : *

Vendredi 4 août :

NOM : _____

Prénom : _____

Nombre de jour CENTRE : _____

Nombre de jour REPAS : _____

Tarif journalier : _____

Centre Repas SEMAINE 1:

Lundi 10 juillet :

Mardi 11 juillet :

Mercredi 12 juillet :

Jeudi 13 juillet : *

Vendredi 14 juillet : FERIE

SEMAINE 2:

Lundi 17 juillet :

Mardi 18 juillet :

Mercredi 19 juillet : *

Jeudi 20 juillet :

Vendredi 21 juillet :

SEMAINE 3:

Lundi 24 juillet :

Mardi 25 juillet :

Mercredi 26 juillet : *

Jeudi 27 juillet :

Vendredi 28 juillet :

SEMAINE 4:

Lundi 31 juillet :

Mardi 1er août :

Mercredi 2 août :

Jeudi 3 août : *

Vendredi 4 août :

NOM : _____

Prénom : _____

Nombre de jour CENTRE : _____

Nombre de jour REPAS : _____

Tarif journalier : _____

Centre Repas SEMAINE 1:

Lundi 10 juillet :

Mardi 11 juillet :

Mercredi 12 juillet :

Jeudi 13 juillet : *

Vendredi 14 juillet : FERIE

SEMAINE 2:

Lundi 17 juillet :

Mardi 18 juillet :

Mercredi 19 juillet : *

Jeudi 20 juillet :

Vendredi 21 juillet :

SEMAINE 3:

Lundi 24 juillet :

Mardi 25 juillet :

Mercredi 26 juillet : *

Jeudi 27 juillet :

Vendredi 28 juillet :

SEMAINE 4:

Lundi 31 juillet :

Mardi 1er août :

Mercredi 2 août :

Jeudi 3 août : *

Vendredi 4 août :

* inscription avec repas obligatoire

Attention : la nuitée ou veillée est prévu le jeudi 20 juillet 2017. Pour les enfants passant la nuit avec nous, merci de penser à les inscrire le vendredi 21 juillet 2017.



ACCUEIL DE LOISIRS ETÉ 2017



Partie nouvelle famille uniquement

IDENTITE DE L'ENFANT

NOM : _____

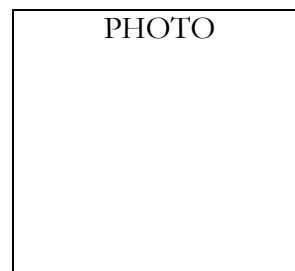
Prénoms : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____ - Age : _____ - Sexe : M F

Lieu de naissance : _____ département _____

Adresse : _____

Scolarisé à l'école de : _____ classe de : _____



FICHE SANITAIRE ET RECOMMANDATIONS

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pour la vie en collectivité de votre enfant

• RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** ? Oui Non

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

ATTENTION : Aucun médicament ne pourra être donné sans ordonnance et autorisation parentale autorisant le personnel à donner le traitement.

• RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

➤ Votre enfant porte-t-il :

des lunettes, des drains ou prothèses auditives, un appareil ou prothèses dentaires,

autre : merci de précisez _____

➤ Votre enfant suit-il un régime alimentaire : Oui Non Précisez : _____

➤ Votre enfant prend-il un repas sans porc Oui Non

• PROBLEME PARTICULIER

ASTHME : Oui Non Conduite à tenir : _____

Allergie Alimentaire : Oui Non Conduite à tenir : _____

Allergie Médicamenteuse : Oui Non Conduite à tenir : _____

Autre : Oui Non Préciser : _____

Conduite à tenir : _____



ACCUEIL DE LOISIRS ETÉ 2017



IDENTITE DE LA FAMILLE

(une fiche par famille)

Célibataire Marié Vie maritale Séparé(e) Divorcé(e) Famille d'accueil
(Merci de penser à joindre, si nécessaire, une copie de l'ordre de jugement)

Identité du père et /ou représentant légal :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : Domicile : __/__/__/_/___ Mobile : __/__/__/_/___ Travail : __/__/__/_/___

Courriel : _____

Disposez-vous de la garde légal de l'enfant ? Oui Non Garde partagé

Identité de la mère et / ou représentant légal :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : Domicile : __/__/__/_/___ Mobile : __/__/__/_/___ Travail : __/__/__/_/___

Courriel : _____

Disposez-vous de la garde légal de l'enfant ? Oui Non Garde partagé

PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Tél. Domicile : __/__/__/_/___ Mobile : __/__/__/_/___

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Tél. Domicile : __/__/__/_/___ Mobile : __/__/__/_/___

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Tél. Domicile : __/__/__/_/___ Mobile : __/__/__/_/___

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Tél. Domicile : __/__/__/_/___ Mobile : __/__/__/_/___