



ACCUEIL DE LOISIRS ÉTÉ 2021



RÈGLEMENT À CONSERVER PAR LES FAMILLES

La commune de Pourcieux met en place l'Accueil de Loisirs. Il se déroulera du mercredi 7 juillet au vendredi 6 août 2021 et recevra les enfants de 3 à 13 ans, nés de 2008 à 2017 (**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.

Afin de ne plus utiliser les couverts et assiettes jetables pour le bien de la planète, nous demandons à chaque parent de fournir, chaque jour, le nécessaire par enfant : assiette, fourchette, couteau, petite cuillère. Les enfants arriveront le matin avec les affaires lavées et repartiront chaque soir avec. N'oubliez pas de marquer chaque élément au nom de l'enfant. Les verres d'eau ne sont pas utiles, car chaque enfant doit avoir sa bouteille ou gourde d'eau marquée à son nom.

L'inscription se fait à la journée.

PARTICIPATION DES FAMILLES			
QUOTIENT FAMILIAL	1 ^{er} ENFANT	2 ^e ENFANT -0,50€	3 ^e ENFANT ET + -0,50€ par rapport au 2 ^e 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 « Mon compte partenaire » CAF 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 échelonné 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 journée ou demi-journée piscine par semaine soit le mardi soit le jeudi – Inscription avec repas obligatoire.
- * 1 journée pique-nique par semaine soit le mardi soit le jeudi – Inscription avec repas obligatoire.
- * grande sortie – Inscription avec repas obligatoire.
- * 1 spectacle ou rencontre sera organisé : le vendredi 23 juillet 2021 à partir de 18h00 suivi d'un apéritif enfant (sans alcool).
- * Dernier jour du centre, à partir de 17H00 : Grand goûter de clôture saison 2021, préparé par les enfants soit le vendredi 6 août 2021.

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 ou rester dans le bassin ou ils ont pied.

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 28 mai 2021**. 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, pédagogique et d'activité 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 ÉTÉ 2021



DOCUMENTS À FOURNIR

Fiche enfant à imprimer sur le portail famille ou demande en mairie ou sur loisirs.pourcieux@orange.fr
Photo d'identité (obligatoire)
Quotient familial (CAF) ou avis d'imposition
Jugement de divorce concernant la garde de l'enfant (si besoin et non déjà fourni)
Copie des vaccinations
Attestation d'assurance : extrascolaire ou Responsabilité Civile Individuelle Accident
Par famille : page de 5 à 7
Par enfant : page de 3 à 4

Pour les familles qui le souhaitent voici le calcul du coefficient familial :

Revenu annuel / (nombre de part X 12 mois) = coefficient familial

Exemple 1 : 10 000 / (2.5 parts X 12 mois =) 30 = 333,33

Exemple 2 : 35 000 / (3 parts X 12 mois =) 36 = 972,22

Nous vous rappelons que, pour une question de gestion du personnel d'encadrement, nous ne pouvons pas modifier les dates d'inscriptions.

En revanche, le lundi pour la semaine suivante, vous pouvez ajouter des jours d'inscriptions, dans la limite des places disponibles.



ACCUEIL DE LOISIRS ÉTÉ 2021



IDENTITÉ DE L'ENFANT

NOM : _____

Prénoms : _____

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

Lieu de naissance : _____ Département _____

Adresse : _____

Photo d'identité
Visage visible et
récente
OBLIGATOIRE

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

Autre renseignement : PAI Sans porc Allergie Handicap AVS

PLANNING D'INSCRIPTION DE L'ENFANT

Prix par jour : _____ + 3€ de repas (Voir règlement) Prix total pour le séjour : _____

Nombre de jours d'inscription : avec repas : _____ sans repas : _____

SEMAINE 1			SEMAINE 2			SEMAINE 3			
Jours	Avec repas	Sans repas	Jours	Avec repas	Sans repas	Jours		Avec repas	Sans repas
Lundi 5 juillet			Lundi 12 juillet			Lundi 19 juillet			
Mardi 6 juillet			Mardi 13 juillet*			Mardi 20 juillet			
Mercredi 7 juillet			Mercredi 14 juillet			Mercredi 21 juillet			
Jeudi 8 juillet*			Jeudi 15 juillet			Jeudi 22 juillet*			
Vendredi 9 juillet			Vendredi 16 juillet			Vendredi 23 juillet			
SEMAINE 4			SEMAINE 5			Horaire d'arrivée et de départ			
Jours	Avec repas	Sans repas	Jours	Avec repas	Sans repas	Matin		Soir	
Lundi 26 juillet			Lundi 2 août			8h00		17h00	
Mardi 27 juillet*			Mardi 3 août			8h15		17h15	
Mercredi 28 juillet			Mercredi 4 août			8h30		17h30	
Jeudi 29 juillet			Jeudi 5 août*			8h45		17h45	
Vendredi 30 juillet			Vendredi 6 août			9h00		18h00	
VEILLÉE jusqu'à 23h00 pour tous les groupes / NUITÉE						Veillée		Nuitée	
Mardi 27 juillet						Oui	Non	Oui	Non

ATTENTION !!! Seuls les enfants inscrits les 2 jours (mardi 27 et mercredi 28) pourront faire la nuitée.
La veillée ou nuitée est une activité accessoire qui n'est pas obligatoire et qui peut être annulée à tout moment que ce soit par les parents, les enfants ou par l'organisateur. Si un enfant, quel que soit son âge, décide, au dernier moment de rentrer (exemple 22h30), chez lui nous appellerons ses parents.

*Les créneaux Piscine : SI l'ouverture et les créneaux sont confirmés par le gestionnaire de la piscine de Fuveau : Jeudi 8 juillet – Mardi 13 juillet – Jeudi 22 juillet – Mardi 27 juillet – Jeudi 5 août.

Uniquement pour les créneaux piscine : changements de jour pas de remboursement en l'absence d'annulation. : Je ne souhaite pas que mon enfant participe aux activités piscines et demande de changer de jours sur mon planning : Oui Non



Tous les mardis et jeudis sont des inscriptions avec repas obligatoire. Pensez à la vaisselle pour les repas.



ACCUEIL DE LOISIRS ETE 2021



FICHE SANITAIRE DE LIAISON « OBLIGATOIRE »

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
 MEDICAMENTEUSES oui non
 AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
 Précisez :

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
 Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR
 Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :
 TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
 TEL PORTABLE :
 Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :
 TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
 TEL PORTABLE :
 NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : Signature :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination



NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêt du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

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 administré sans ordonnance.



ACCUEIL DE LOISIRS ÉTÉ 2021



AUTORISATIONS

Je soussigné(e), _____

Responsable légal de ou des enfant(s) indiqué(s) page 6 du présent document (récépissé d'acceptation du règlement), reconnais avoir rempli la présente fiche et certifie exacts les renseignements fournis et :

- Autorise le directeur ou l'assistant sanitaire à donner un traitement médical si celui-ci est prescrit par le médecin et avec prescription médicale, boîte d'origine et nom/prénom inscrit sur la boîte :
Oui Non
- Autorise, en accord avec le médecin et si notifié sur certificat médical, le directeur ou l'assistant sanitaire à donner, en cas de fièvre ou de douleur et avec l'accord préalable d'un responsable légal, du « DOLIPRANE LIQUIZ » (uni dose à boire) en fonction du poids de l'enfant :
Oui Non
- Autorise, en accord avec le médecin et notifié sur certificat médical, les animateurs à appliquer les crèmes en cas de nécessité : Oui Non
- Autorise mon ou mes enfant(s) de **plus de 6 ans** à partir seul :
Oui, s'il n'est pas inscrit au repas du centre Non
Oui 17h00 17h30 18h00 Non
- Autorise mon ou mes enfant(s) à participer à toutes les activités : Oui Non.
- Autorise mon ou mes enfant(s) à être pris en photo ou vidéo afin de réaliser le projet d'activité du centre : 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 :
 - Projection ou exposition sur le centre uniquement : Oui Non
 - Distribution aux familles des enfants du centre : Oui Non
 - Édition de documents de communication communale, journal type « Var Matin », etc. : Oui Non

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

Fait à Pourcieux, le _____ 2021

Signature

AUTORISATIONS EN CAS D'URGENCE



ACCUEIL DE LOISIRS ÉTÉ 2021



IDENTITÉ DE LA FAMILLE

(une fiche par famille)

PÈRE TUTEUR :

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Profession : _____

Tél. Domicile : _____

Tél. Mobile : _____

Tél. Travail : _____

@ : _____

MÈRE TUTEUR :

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Profession : _____

Tél. Domicile : _____

Tél. Mobile : _____

Tél. Travail : _____

@ : _____

Situation Parentale : Mariés Séparés Divorcés Pacés Union libre Veuf() Célibataire

Qui a la garde de l'enfant : Le père La mère Autre (préciser) _____

Qui est autorisé à récupérer l'enfant : Le père La mère Autre (préciser) _____

⚠ Si un des parents n'est pas autorisé à récupérer l'enfant, il est impératif de joindre une pièce justificative légale (ordre de jugement).

Régime :

Régime général (fonction publique, Secteur privé, etc.)

Numéro d'allocataire : _____ CAF de : _____ Quotient familial : _____

MSA : Numéro d'allocataire : _____ MSA de : _____

EDF-GDF-SNCF-RATP-Pêche Maritime : Numéro d'allocataire : _____

N° de Sécurité Sociale où est couvert l'enfant : _____ / _____

Assurance : Compagnie : _____ N° de contrat : _____

Mutuelle : Compagnie : _____ N° de contrat : _____

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____ Téléphone : ____/____/____/____/____

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____ Téléphone : ____/____/____/____/____

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____ Téléphone : ____/____/____/____/____



ACCUEIL DE LOISIRS ETÉ 2021



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 2021



CERTIFICAT MÉDICAL + VACCINATIONS + AUTORISATION SPECIFIQUE

À remplir par le Médecin

Je soussigné(e) : _____ Docteur en médecine,

certifie avoir **examiné** l'enfant (NOM et Prénom): _____

né(e) le : _____ et certifie que celui-ci est **apte** à :

- la vie en collectivité, Oui Non
- la pratique d'activités physique et sportives, Oui Non
- la pratique d'activité aquatique adaptée à son âge Oui Non

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

J'autorise le directeur ou l'assistant sanitaire à donner à l'enfant, en cas de douleur ou fièvre, du « DOLIPRANE LIQUIZ » (uni dose à boire) en fonction de son poids et après accord au préalable d'un responsable légal de l'enfant :

Oui Non Poids de l'enfant : _____ kg ____ à ce jour indiqué ci-dessous.

J'autorise le directeur, l'assistant sanitaire à appliquer les crèmes indiquées ci-dessous sur l'enfant en cas de nécessité :

- crème antihistaminique locale contre les réactions cutanées (piqûre d'insecte, irritations) :
Oui Non
- crème contre les brûlures superficielles (soleil, brûlures diverses) :
Oui Non
- crème contre les ecchymoses (bosse, bleu, etc.) :
Oui Non
- crème solaire hypoallergénique à indice élevé fournie par le centre :
Oui Non

À _____ le _____ 2021

Signature et cachet du médecin

Attention !!! Signature et cachet original uniquement pas de copie.