



ACCUEIL DE LOISIRS/GARDERIE RIBAMBELLE

ANNÉE SCOLAIRE 2017-2018

Alribambelle :

Tél : 05.55.27.92.88

Mail : alribambelle@ville-seilhac.com

Mairie :

Tél : 05.55.27.05.26

Mail : accueil@ville-seilhac.com



DDCSPP



GARDERIE

Horaires :

- 7h00 – 8h30
- 16h30 – 19h00 le lundi, mardi, jeudi et vendredi
- 7h00 – 8h30 et 17h00–19h00 le mercredi

Prix horaire par enfant :

- 1.92 euros
- 1.72 euros pour le 2eme enfant fréquentant la garderie
- 1.22 euros pour le 3eme

Le goûter du soir est compris dans le prix, ainsi que l'aide aux devoirs.

Heure de début des devoirs : 17h le lundi et le mardi/ 16h30 le jeudi et le vendredi. **La durée du soutien est d'une heure.**

Il est souhaitable de ne pas récupérer les enfants avant 17h30 pour éviter de perturber leur travail.

Pour les enfants qui fréquentent la garderie occasionnellement, prière d'informer le personnel au plus tôt de la présence des enfants.

PARTIE A RETOURNER IMPERATIVEMENT A LA MAIRIE

NOM :Prénom.....
Classe :

	MATIN	APRES-MIDI	AIDE aux DEVOIRS
LUNDI			
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			
VENDREDI			

Heure d'arrivée :

Heure de départ :

Signature du responsable légal

INSCRIPTIONS ALSH

L'Accueil de Loisirs Sans Hébergement (ALSH) Ribambelle permet à tous les enfants de 3 à 12 ans y compris aux enfants porteurs de handicap, de bénéficier non seulement d'un mode de garde mais également de participer à des activités éducatives et de loisirs encadrées par des animateurs diplômés.

Il est nécessaire de compléter le dossier d'inscription ci-joint, **valable de septembre 2017 à septembre 2018** accompagné des pièces suivantes à joindre obligatoirement.

- Fiche de renseignements
- Fiche sanitaire de liaison **ET** photocopies des pages vaccins du carnet de santé
- Autorisation de sortie et personnes autorisées à reprendre l'enfant
- Attestation d'Assurance Responsabilité Civile
- Avis d'imposition ou de non-imposition 2017 (sur les revenus de l'année 2016) => un seul par enfant
En cas de concubinage, joindre les 2 avis d'imposition
- Pass ALSH pour les personnes concernées

En cas d'absence de ces documents, le tarif maximum sera systématiquement appliqué.

IMPORTANT : Il est rappelé que l'Accueil de Loisirs fonctionne en grande partie grâce à la participation financière des familles, que les tarifs pratiqués sont accessibles et adaptés aux revenus des ménages et que les activités offertes sont d'une réelle qualité.

C'est pourquoi il est demandé à chacun de respecter scrupuleusement les délais de paiement dans l'intérêt des enfants et du bon fonctionnement de cette structure.

REGLEMENT

ACCUEIL DE LOISIRS

« RIBAMBELLE »

Le règlement suivant s'applique le mercredi, ainsi que pendant les petites et grandes vacances.

- La fréquentation du Centre nécessite une inscription préalable.
- Une fiche sanitaire doit être obligatoirement jointe lors de l'inscription.
- Les enfants ne seront remis qu'à leurs parents ou aux personnes figurant sur l'autorisation fournie lors de l'inscription.
- Pendant le temps de garderie (7H-9H et 17H-19H) les enfants sont sous la surveillance du personnel, cependant aucune activité n'est organisée.
- **Horaires petites et grandes vacances :**
 - 7H00-9H00 : Garderie
 - 9H00-12H00 : Activités
 - 12H00-14H00 : Repas / Temps calme
 - 14H00-16H00 : Activité pour les grands / Sieste pour les petits
 - 16H00 : Goûter
 - 17H00-19H00 : Garderie
- **Horaires mercredis :**
 - 12H00 : accueil
 - 12H30 : repas
 - 14H00-16H00 : Activités pour les grands / Sieste pour les petits
 - 16H00 : Goûter
 - 17H00-19H00 : Garderie

Le mercredi pendant la période scolaire, les enfants pourront être récupérés après le repas entre 13H30 et 14H00.

Passée cette heure, les enfants présents devront obligatoirement participer aux activités programmées par l'accueil de loisirs sans hébergement jusqu'à au moins 17H00.

Les parents doivent impérativement avoir récupéré leur(s) enfant(s) avant 19H00, **tout retard entrainera une facturation supplémentaire** (sauf cas de force majeure et sur présentation d'un justificatif).

- Lorsqu'une sortie d'une journée est prévue à l'extérieur, les parents sont informés à l'avance en particulier pour les enfants qui ne fréquentent le centre qu'à la demi-journée. Pour participation aux sorties exceptionnelles (hors département ou entrée coûteuse), un supplément de 3€ sera facturé par enfant inscrit à l'ALSH.
- **Toute absence de l'enfant inscrit préalablement à l'ALSH doit être signalée 48H00 avant. Passé ce délai, une somme forfaitaire de 5.00 euros par jour ou de 2.50 par demi-journée d'absence sera facturée par la mairie à l'encontre du responsable légal pour pallier les frais engagés. En cas de force majeure et sur présentation d'un justificatif, cette somme ne sera pas recouvrée.**
- Aucun argent de poche ou objet de valeur ne doit être apporté au centre qui décline toute responsabilité.
- Le Personnel n'étant pas habilité à administrer des médicaments, tout traitement médical devra être effectué avant l'arrivée ou après le départ de l'enfant.
- ***Compte tenu d'un certain nombre de factures impayées, toute somme non réglée dans un délai d'un mois entraînera le refus de la prise en charge de l'enfant dans la structure.***

Tarifs :
A LA JOURNEE

<i>Quotient familial</i>	<i>Journée ALSH par enfant avec repas</i>	<i>½ journée ALSH par enfant (avec ou sans repas y compris le mercredi en semaine scolaire)</i>
De 0 à 500 euros	8.50 euros	4.50 euros
De 501 à 900 euros	10.50 euros	5.50 euros
De 901 à 1300 euros	12.50 euros	6.50 euros
De 1301 à 1500 euros	14.50 euros	7.50 euros
Au-dessus de 1501 euros	15.50 euros	8.50 euros

EN SEJOUR

<i>Quotient familial</i>	<i>Séjour accueil de nuit par jour par enfant sans PASS ALSH</i>	<i>Séjour accueil de nuit par jour par enfant avec PASS ALSH</i>
De 0 à 500 euros	10 euros	20 euros
De 501 à 1100 euros	12 euros	24 euros
De 1101 à 1500 euros	15 euros	28 euros
Plus de 1501 euros	18 euros	32 euros

FICHE D'INSCRIPTION

Nom et Prénom de l'enfant :

Né(e) le : à :

Adresse :

Classe fréquentée :

RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT

Nom-Prénom :

Adresse :

Téléphone :

- domicile =>

- portable =>

- travail =>

Adresse mail =>

Situation familiale :

Nombre d'enfant(s) :

N° sécurité sociale :

N° CAF :

CONJOINT

Nom-Prénom :

Adresse :

Téléphone :

- domicile =>

- portable =>

- travail =>

Adresse mail =>

EMPLOYEURS

Profession du responsable de l'enfant :

Nom et adresse de l'employeur :

Téléphone de l'employeur :

Profession du conjoint :

Nom et adresse de l'employeur :

Téléphone de l'employeur :

En cas d'absence des parents, personnes à joindre en cas d'urgence :

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

OBSERVATIONS :

Personnes autorisées à reprendre l'enfant en cas d'empêchement des parents :

M. et/ou Mme :

Demeurant à :

M. et/ou Mme :

Demeurant à :

M. et/ou Mme :

Demeurant à :

M. et/ou Mme :

Demeurant à :

Fait à SEILHAC, le :

Signature obligatoire

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1-ENFANT

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Garçon Fille

2-MEDECIN TRAITANT

Nom :
Adresse :
Numéro de téléphone :

3-VACCINATIONS

Vaccins obligatoires	oui	non	Date 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

4-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

Allergies : Asthme OUI NON
Alimentaires OUI NON
Médicamenteuses OUI NON
Autres :

Traitement en cours : OUI NON

Si oui lequel :

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

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T'IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...) PRÉCISEZ.

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom

Prénom

Adresse

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Téléphone bureau :

Je soussigné(e), _____ **responsable légal de l'enfant** **déclare**
exacts les renseignements portés sur cette fiche et autoriser le responsable de l'ALSH à prendre, le cas
échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues
nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature obligatoire :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e),

M, Mme.....

(père, mère, tuteur, autres=> rayer la mention inutile)

Autorise mon enfant

À participer à toutes les sorties prévues (Lac, Poneys, Camping, Cinéma, etc., ...) et à utiliser les moyens de transports nécessaires.

J'autorise l'équipe d'animation à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

- J'autorise l'équipe d'animation à prendre des photos de mon (mes) enfant(s) :

oui non

- J'autorise l'équipe d'animation à publier les photos de mon (mes) enfant(s) :

- | | | | | | |
|---|-----|--------------------------|-------|-----|--------------------------|
| ➤ Internet (site internet de la Mairie) | oui | <input type="checkbox"/> | | non | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Affichage | oui | <input type="checkbox"/> | | non | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Diffusion aux enfants | oui | <input type="checkbox"/> | | non | <input type="checkbox"/> |
| ➤ Journaux | oui | <input type="checkbox"/> | | non | <input type="checkbox"/> |

Fait à SEILHAC, le

Signature obligatoire

ATTESTATION D'ADHÉSION AU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,

Parent(s) de l'enfant

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement RIBAMBELLE de SEILHAC et m'engage à le respecter.

En cas de situation non prévue dans ce règlement, le problème sera soumis aux élus présents lors d'une réunion qui seront souverains dans leur décision.

Fait à SEILHAC, le/...../.....

Signature(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé »

ACCUEIL MERCREDI SEMAINE SCOLAIRE

Je soussigné(e),

M, Mme.....

(Père, mère, tuteur, autres=>raier la mention inutile)

Confirme que mon enfant :.....

Mangera à l'A.L.S.H. le mercredi midi et participera ensuite aux activités jusqu'à 17H.
L'enfant pourra rester à la garderie jusqu'à 19H.

Mangera à l'A.L.S.H. le mercredi midi mais ne participera pas ensuite aux activités. Je
m'engage alors à récupérer mon enfant entre 13H30 et 14H00.

Le mercredi pendant la période scolaire, les enfants pourront être récupérés après le repas entre 13H30 et 14H00. Passée cette heure, les enfants présents devront obligatoirement participer aux activités programmées par l'accueil de loisirs sans hébergement jusqu'à au moins 17H.

Date :

Signature obligatoire :

Ce dossier est valable pour toute l'année scolaire. Tout changement intervenu en cours d'année devra être signalé.