



FICHE INSCRIPTION ALSH

2024-2025

⇒ **Enfant à inscrire :**

NOM : Prénom :

Date de naissance :

⇒ **Parents ou personnes ayant la responsabilité de l'enfant :**

	Parent 1	Parent 2	Autre Personne autorisée à venir chercher l'enfant
NOM			
Prénom			
Adresse			
N° Tél. Portable			
N° Tél. Domicile			
N° Tél. Travail			
Adresse mail			

⇒ **Allocations familiales (Cocher le régime correspondant) :**

- ☐ CAF (Fournir attestation QF CAF) – Numéro allocataire :
- ☐ MSA (Fournir attestation QF MSA) – Numéro allocataire :
- ☐ Non allocataire.

⇒ **Assurances (Fournir attestation d'assurance)**

⇒ **Renseignements sanitaires obligatoires :**

- Photocopies du carnet de vaccination.
- Fiche sanitaire remplie.

⇒ **Autorisations diverses :**

- L'enfant est-il autorisé à sortir seul de l'accueil de loisirs ?
 - OUI
 - NON
- L'équipe d'animation est-elle autorisée à photographier ou filmer mon enfant et à utiliser les documents dans les journaux, expositions ou sur le site internet ?
 - OUI
 - NON

Fait à

Le

Signature des parents :

Les informations recueillies à partir de ce formulaire sont nécessaires à la prise en compte de votre demande par le SIVOS. Seules les données essentielles au traitement de votre demande sont collectées. Les données collectées via ce formulaire font l'objet de traitements informatisés destinés à y traiter votre demande.

Le destinataire de ces données est le SIVOS. Les données sont conservées pendant 5 ans à l'issue du traitement de votre demande.

Conformément au RGPD et à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez exercer vos droits sur vos données personnelles (accès, rectification, effacement...). Pour cela, vous pouvez adresser une demande (avec copie de votre pièce d'identité).

-
- Par e-mail à : contact@sivos-monts-sur-guesnes.fr
 - Ou par courrier à : SIVOS de Monts Sur Guesnes – 12, Place Frézeau de la Frézellière – 86 420 MONTS SUR GUESNES.

En cas de manquement aux dispositions ci-dessus, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL



REGLEMENT INTERIEUR ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGMENT MONT-SUR-GUESNES

Approuvé par délibération du Conseil Syndical en date du 05/10/2015

Révisé en Conseil Syndical le 19/01/2021

Révisé au Conseil Syndical le 23/05/2023

I – Présentation du gestionnaire

L'Accueil de Loisirs Sans Hébergement est géré par le Syndicat Intercommunal à Vocation Scolaire de Monts-Sur-Guesnes.

1) Les élus

Le SIVOS regroupe 12 communes (Berthegon, Ceaux-en-Loudun, Guesnes, La Roche Rigault, Monts-sur-Guesnes, Nueil-sous-Faye, Pouant, Prinçay, Saires, Maulay, Dercé et Verrue). Il est représenté par **M. Frédéric MIGNON, Président.**

2) Le personnel

L'Accueil de Loisirs emploie du personnel saisonnier.

2.a) L'encadrement

La direction de l'Accueil de Loisirs est confiée aux agents titulaires des titres ou diplômes requis, à savoir du B.A.F.D. (Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur) ou équivalence.

2.b) L'équipe d'animation

Elle est composée d'animateurs titulaires du Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur (B.A.F.A.) ou équivalence, stagiaires B.A.F.A. La direction peut être amenée à recruter ponctuellement des animateurs non qualifiés.

3) La gestion

Le secrétariat du SIVOS se situe à la Mairie de Monts-sur-Guesnes, 12 Place Frézeau de la Frézellière, 86420 MONT-SUR-GUESNES. Tél. : **07.56.41.61.68.**

II – Présentation de la structure

La structure a reçu l'agrément de la D.D.C.S.P.P (Direction Départementale de la Cohésion Sociale et Protection des Populations).

1) Le lieu

L'Accueil de Loisirs est situé à l'école primaire Jean Monnet, 11 Rue du Creux Chemin, 86420 MONT-SUR-GUESNES. Tél : 06.44.87.36.01.

2) La fréquence

L'Accueil de Loisirs accueille les enfants au cours des petites vacances scolaires (Hiver, Printemps, Toussaint) et l'Été (début juillet jusqu'à mi-août).

3) La capacité d'accueil

Elle est fixée annuellement auprès de la D.D.C.S.P.P. L'Accueil de Loisirs est réservé aux enfants âgés de 3 à 17 ans.

4) Les horaires

L'Accueil de Loisirs est ouvert de 8 h 00 à 18 h 00.

Un accueil péricentre est mis en place de 7h30 à 8h00 et de 18h00 à 19h00 à raison de 0, 50 cts la demi-heure.

III – Les modalités d'inscription

Il est impératif que les parents inscrivent leur(s) enfant(s) au plus tard **1 semaine** avant leur(s) arrivé(es) à l'accueil. La direction se réserve le droit de refuser un enfant non inscrit qui arriverait à l'accueil sans avoir été inscrit auparavant (norme d'effectif limitée).

1) Les documents à fournir

Lors de l'inscription, les parents doivent fournir les renseignements nécessaires à la constitution du dossier de l'enfant, à savoir :

- Une fiche de renseignements complétée et signée (représentants légaux, numéro d'allocataire, renseignements sanitaires, autorisations diverses)
- Une copie du carnet de vaccination de l'enfant
- Une attestation d'assurance de responsabilité civile et extrascolaire pour l'année en cours.
- Un justificatif de l'aide aux loisirs en ALSH (MSA ...)
- Le règlement intérieur signé.
- L'avis d'imposition si vous n'êtes pas allocataire afin de pouvoir calculer dans quelle tranche tarifaire vous vous trouvez.

2) Les tarifs

Les tarifs sont fixés et votés par délibération du conseil syndical du SIVOS.

Les tarifs sont soumis aux Quotients Familiaux de la CAF et de la MSA d'où l'importance de nous fournir les numéros d'allocataires et les justificatifs. Le SIVOS est habilité à consulter les Quotients Familiaux afin d'appliquer le bon tarif.

3) La facturation

La facturation se fait une fois la période de vacances terminée.

Les factures sont établies par le secrétariat du SIVOS puis envoyées à la trésorerie de Poitiers qui les envoie ensuite aux familles. Le délai entre la saisie et la réception dans les familles peut prendre trois semaines.

Si au moment de la facturation le SIVOS n'est pas en possession des documents justifiant le tarif à appliquer (numéro allocataire, attestation CAF ou MSA, avis d'imposition...) le tarif le plus élevé sera appliqué.

4) Les absences

- Si l'enfant est absent pour cause de maladie, les parents doivent prévenir la direction dans la matinée du jour d'absence.
- En cas d'absences non justifiées, la journée d'accueil sera facturée.
- Si l'enfant est inscrit à la semaine et qu'il ne vient finalement que quelques jours (<5) la tarification préférentielle est « rompue » et la tarification à la journée sera appliquée.

IV – Règles de vie

1) Comportement

- L'équipe d'animation s'interdit tout comportement, geste ou parole qui traduirait indifférence ou mépris à l'égard de l'enfant ou de sa famille ou qui serait susceptible de blesser la sensibilité des enfants.
- De même, les enfants comme les familles doivent s'interdire tout comportement, geste ou parole qui porterait atteinte à l'équipe d'animation, à leurs camarades, aux familles de ceux-ci ou toute personne intervenant au sein de l'Accueil (activités, sorties...).
- Tout enfant dont le comportement pourrait nuire au bon fonctionnement de l'accueil (violence, comportement inapproprié...) se verra exclu si les avertissements et discussions avec la famille n'aboutissent pas.

2) Tenue vestimentaire, hygiène, sécurité

- Merci de veiller à ce que votre enfant porte une tenue correcte et non-fragile (activités manuelles, jeux extérieurs...).
- Le port de bijoux est fortement déconseillé afin d'éviter tout incident : casse, vol... dont nous dégageons toutes responsabilités.
- Les jeux de cartes (style pokémon...), les jouets ou jeux apportés de l'extérieur sont interdits. Le SIVOS dégage toute responsabilité en cas de perte ou de vol.
- Il est recommandé aux familles d'être vigilantes afin d'éviter la recrudescence des poux, d'agir rapidement très efficacement et d'en informer l'équipe d'animation. Le traitement est obligatoire.
- Les objets dangereux tels que couteaux, cutters, pétards, allumettes, briquets... sont interdits.
- Les consoles de jeux, les téléphones portables... devront rester au domicile de l'enfant.

L'inscription à l'accueil de loisirs vaut acceptation du présent règlement.

Date

Signature





MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10006*02

L'ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON ☐

FILLE ☐

1 – 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

2 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ou 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.

A titre indicatif L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI ☐ NON ☐	VARICELLE OUI ☐ NON ☐	ANGINE OUI ☐ NON ☐	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ OUI ☐ NON ☐	SCARLATINE OUI ☐ NON ☐
COQUELUCHE OUI ☐ NON ☐	OTITE OUI ☐ NON ☐	ROUGEOLE OUI ☐ NON ☐	OREILLONS OUI ☐ NON ☐	

ALLERGIES : ASTHME

oui ☐ non ☐

ALIMENTAIRES

oui ☐ non ☐

MÉDICAMENTEUSES

oui ☐ non ☐

AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours oui ☐ non ☐ (joindre le protocole et toutes informations utiles)

.....

.....

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

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

.....

.....

.....

3 – INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES (à renseigner obligatoirement.)

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui ☐ non ☐

DES LUNETTES : oui ☐ non ☐ au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui ☐ non ☐ au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui ☐ non ☐ au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ (ex : qualité de peau, crème solaire)

.....

.....

4- AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : oui ☐ non ☐

J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées : oui ☐ non ☐

5 -RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussignée,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date :

Signature :



Accueil de loisirs

Nom de l'enfant :

	Présence	Péri centre
Lundi 07 Juillet 2025		
Mardi 08 Juillet 2025		
Mercredi 09 Juillet 2025		
Jeudi 10 Juillet 2025		
Vendredi 11 Juillet 2025		
Lundi 14 Juillet 2025	FÉRIÉ	FÉRIÉ
Mardi 15 Juillet 2025		
Mercredi 16 Juillet 2025		
Jeudi 17 Juillet 2025		
Vendredi 18 Juillet 2025		
Lundi 21 Juillet 2025		
Mardi 22 Juillet 2025		
Mercredi 23 Juillet 2025		
Jeudi 24 Juillet 2025		
Vendredi 25 Juillet 2025		
Lundi 28 Juillet 2025		
Mardi 29 Juillet 2025		
Mercredi 30 Juillet 2025		
Jeudi 31 Juillet 2025		
Vendredi 1 ^{er} Août 2025		
Lundi 04 Août 2025		
Mardi 05 Août 2025		
Mercredi 06 Août 2025		
Jeudi 07 Août 2025		
Vendredi 08 Août 2025		
Lundi 11 Août 2025		
Mardi 12 Août 2025		
Mercredi 13 Août 2025		
Jeudi 14 Août 2025		
Vendredi 15 Août 2025	FÉRIÉ	FÉRIÉ
Lundi 18 Août 2025		
Mardi 19 Août 2025		
Mercredi 20 Août 2025		
Jeudi 21 Août 2025		
Vendredi 22 Août 2025		

