

# INFORMATION ET REGLEMENT INTERIEUR DU PERISCOLAIRE ELEMENTAIRES 2017-2018



## CONDITION D'INSCRIPTION

\* L'accueil périscolaire s'adresse aux enfants de 6 à 12 ans scolarisés dans les écoles élémentaires de Haguenau. (Saint Nicolas, St Georges et Vieille Ile). Seuls ces enfants-là peuvent fréquenter l'accueil périscolaire.

\* L'inscription se fait annuellement.

Liste des pièces demandées à **fournir obligatoirement** :

- Une fiche de renseignements complétée et signée
  - Une fiche sanitaire
  - La photocopie de l'attestation d'assurance extra-scolaire
  - La communication du N° allocataire CAF ou photocopie du dernier avis d'imposition (les 2 avis en cas de vie maritale)
  - Pour les demandes de prélèvements, un RIB et la signature du formulaire SEPA
  - Le contrat souscrit, édité et signé en double exemplaire
  - Une photo d'identité de votre enfant (lors de la première année d'inscription uniquement)
- \* La cotisation annuelle s'élève à 5€ par enfant ou 10€ pour la famille pour l'année scolaire. Elle est valable du 1<sup>er</sup> juillet au 31 juin de l'année scolaire en cours.
- \* L'inscription sera effective après constitution complète du dossier et avis de la commission d'attribution des places.
- Celle-ci est annuelle puis se fait par tacite reconduction à chaque nouvelle année.
  - Le dossier d'inscription est à réactualiser à chaque rentrée scolaire.

**\* Pour toute place attribuée en cours d'année scolaire et non via la commission, la tacite reconduction n'est pas appliquée.**

**\* Pour se réinscrire, il faut impérativement être à jour de vos paiements pour l'année écoulée.**

## FONCTIONNEMENT

### \* Horaires

Le périscolaire :

- lundi, mardi, jeudi et vendredi :
  - Matin : 7h15 jusqu'au début du temps scolaire.
  - Soir : de la fin du temps scolaire à 18h30.
  - Les accueils du matin et du soir ont lieu dans les écoles mêmes.
- le mercredi
  - 7h15 jusqu'au début du temps scolaire.
  - de la fin du temps scolaire à 18h30.
  - L'accueil du matin a lieu dans les écoles mêmes, le repas à Sainte Philomène et le reste de la journée se déroule au Centre Socio-Culturel.
  - Les mercredis peuvent faire l'objet d'accueil ponctuel dans la mesure des places disponibles. (prévenir 48h à l'avance).

### Les vacances scolaires :

- Horaire d'accueil au CSC Robert Schuman de 7h45 à 18h.
- Elles font l'objet d'une inscription spécifique.
- Les forfaits proposés permettent l'inscription d'un forfait 3 jours à la semaine complète.

### \* **Les dépannages**

Cette possibilité d'accueil existe pour des inscriptions ponctuelles hors contrat. Elle est soumise à la condition de places disponibles.

### \* **Retard**

Pour tout retard par ¼ d'heure au-delà des horaires de fermeture, une pénalité de 5€ sera facturée.

En cas de non présentation des parents pour reprendre l'enfant au-delà d'une demi-heure et sans avoir pu joindre les parents, l'équipe d'animation sera dans l'obligation d'alerter le commissariat de police qui prendra en charge l'enfant.

### \* **Absence des enfants**

**Seules les absences pour cause médicale et justifiées par un certificat médical seront déduites. Les absences dues à un non fonctionnement de l'école seront également déduites (par exemple : absence de l'enseignant).**

**En cas d'absence non justifiée de plus de 10 jours, l'association se réserve le droit de disposer de la place.**

**En cas d'absence de l'enfant, il est demandé de prévenir le référent périscolaire avant 8h par mail : [périscolaire@csc-haguenau.net](mailto:périscolaire@csc-haguenau.net) ou au 03.88.06.18.48 sur répondeur ou encore 07.71.83.75.27. Toute absence non justifiée sera facturée.**

- \* Tout changement de situation familiale devra être signalé au responsable du périscolaire dans les plus brefs délais.
- \* La prise en charge des enfants est assurée par une équipe d'animateurs diplômés par le Ministère de la Jeunesse et des Solidarités actives. Cette équipe élabore un projet pédagogique et un programme d'activités.

## MODALITE DE PAIEMENT

Mode de paiement accepté :

Espèces, chèque, chèque CESU, chèque ANCV

Les chèques sont à établir à l'ordre du CSC Robert Schuman

**Aucunes factures ne sont délivrées par mois.** Un contrat est signé avec les familles en début d'année scolaire, accompagné d'un échéancier indiquant le montant à régler mensuellement.

### \* **Espèces, chèque, chèque CESU**

Le règlement est à effectuer tous les mois avant le 5 pour le mois en cours.

**Tout retard sera pénalisé de 5€.**

### \* **Prélèvement :**

Les prélèvements seront effectués entre le 5 et le 10 de chaque mois. Ils auront lieu d'octobre à juillet.

Tout rejet de prélèvement est facturé 7.80€

\* **Tarifs :**

Notre structure étant conventionnée avec la CAF, les forfaits périscolaires sont assujettis à la grille de référence de cette dernière. **Aussi nous serons amenés à vérifier tout au long de l'année scolaire les variations des quotients familiaux.**

Ceci peut donc entraîner une modification à la hausse ou à la baisse de vos contrats pendant l'année scolaire en cours.

Les tarifs sont mensuels, ils prennent déjà en compte la déduction des vacances scolaires et jours fériés.

Tous les paiements doivent être effectués sur place ou par courrier au siège social de l'association :

CSC Robert Schuman 6, place Robert Schuman 67500 HAGUENAU

## RUPTURE ET MODIFICATION DE CONTRAT

### Modification

**Rappel :** le contrat signé est annuel. Toute demande de changement de planning devra faire l'objet d'une demande auprès de la direction et devra être motivée par écrit. Ces changements ne seront acceptés qu'à caractère exceptionnel.

### Rupture

Après deux mois de non-paiement, l'association se réserve le droit de disposer de la place.

Des retards trop fréquents pourraient nous amener à procéder à une rupture de contrat d'accueil périscolaire.

Le non-respect des règles de vie en collectivité peut entraîner l'exclusion (problèmes de comportement, agression, mise en danger d'autrui ...)

En cas de départ de l'enfant en cours d'année, quel qu'en soit le motif, une lettre de résiliation du contrat sera remise au référent périscolaire. Un préavis d'1 mois de date à date sera pris en compte à la réception de la présente lettre.

SIGNATURE :



**Applicable au 01<sup>er</sup> Juillet**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION D'UN ACCUEIL COLLECTIF DE MINEUR (A.C.M. et C.L.A.S.)**

N° de carte de membre :  
\_\_\_\_\_

**(Tous les champs doivent être impérativement renseignés)**

**ENFANT A INSCRIRE**

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : ...../...../.....

A ..... Sexe : Masculin  – Féminin

Classe fréquentée pour l'année scolaire 2017/2018 : .....

École fréquentée pour l'année scolaire 2017/2018 : .....

Nom et N° Assurance Extrascolaire : .....

**RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT**

Père  – Mère  – Tuteur  – Famille d'accueil

Nom d'usage : .....

Nom de famille : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Ville / CP : .....

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

Date et lieu de naissance : .....

Mail : .....@.....

Profession : .....

Employeur : .....

N° Sécurité Sociale : .....

**RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT**

Père  – Mère  – Tuteur  – Famille d'accueil

Nom d'usage : .....

Nom de famille : .....

Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

Ville / CP : .....

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

Date et lieu de naissance : .....

Mail : .....@.....

Profession : .....

Employeur : .....

N° Sécurité Sociale : .....

Situation familiale : Marié(e)  – Divorcé(e)  – Pacs  – Célibataire  – Vie maritale  – Veuf(ve)  – Séparé(e)

N° allocataire CAF ou MSA .....

**A contacter en cas d'urgence**

<u>NOM</u>	<u>PRENOM</u>	<u>N° TELEPHONE</u>	<u>LIEN DE PARENTÉ</u>

**Personnes autorisées à chercher l'enfant**

<u>NOM</u>	<u>PRENOM</u>	<u>N° TÉLÉPHONE</u>	<u>LIEN DE PARENTÉ</u>

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**  
Code de l'action sociale et des familles



<b>NOM :</b>	<b>PRENOM :</b>	<b>SEXE :</b> <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
<b>DATE DE NAISSANCE :</b>	<b>N° SÉCURITÉ SOCIALE :</b>	

*Cette fiche permet de recueillir les informations utiles et vous évite de vous démunir de son carnet de santé.*

**VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou joindre les photocopies des pages réservées aux vaccins)**

<b>VACCINS OBLIGATOIRES</b>	<b>DATES DES DERNIERS RAPPELS</b>
DT Polio Ou Tétracoq	

**Vaccins Recommandés :** Hépatite B : ..... R.O.R : ..... Coqueluche : .....  
Méningite : ..... B.C.G : ..... Autres : .....

**Renseignements Médicaux :** L'enfant suit-il un traitement ?  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 sera administré sans ordonnance.**)*

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

*(Cochez les cases correspondantes)*

<b>Rubéole</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Coqueluche</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Otite</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Varicelle</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Rougeole</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Scarlatine</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Angine</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Oreillons</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Rhumatisme</b> <input type="checkbox"/> Oui	<b>articulaire aigu</b> <input type="checkbox"/> Non

**A-t-il un régime alimentaire particulier ?**  Oui  Non

Veuillez préciser.....

**Allergies :**

Médicamenteuses  Alimentaires  Autres.....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir *(si automédication le signaler)*

**Difficultés de Santé :** *(maladies, 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).*

**Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) :**  Oui  Non

*(Si oui, joindre le P.A.I. et prendre un rendez-vous avec la responsable du secteur enfance, et le directeur de l'A.C.M.)*

**AUTORISATION**

**J'autorise le CSC Robert Schuman à utiliser l'image et la voix de mes enfants :**

- dans le cadre de publications sur notre page internet :  Oui  Non
- dans le cadre de reportages, articles de presse et expositions en nos locaux :  Oui  Non

**AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE**

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

Autorise le directeur de l'A.C.M. organisé par le CSC Robert Schuman Haguenau à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'intervention chirurgicale pour mon ou mes enfant(s) cité(s) ci-dessus et certifie l'exactitude des renseignements donnés.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués et m'engage à signaler tout changement (situation professionnelle, familiale) au CSC Robert Schuman où j'ai effectué ma demande.

Il est rappelé que l'usager qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou un document administratif destiné à l'autorité publique, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévues aux articles L.433-19 et L.441-7 du code pénal.

Haguenau, le .....  
Signature des parents avec la mention  
« Lu et approuvé »

## INSCRIPTION PERISCOLAIRE

Merci de préciser quel type de contrat vous souhaitez acquérir pour votre enfant pour le périscolaire élémentaire (écoles Saint Georges/Vieille Ile et Saint Nicolas) 2017/2018.

Type de contrat :

- PLANNING FIXE** : (Cocher la case du temps d'accueil souhaité)

	LUNDI		MARDI		MERCREDI (11h45 – 18h30)		JEUDI		VENDREDI	
	S.P	S.I	S.P	S.I	S.P	S.I	S.P	S.I	S.P	S.I
<b>Matin</b>										
<b>Soir</b>										

(S.P : Semaine Paire / S.I : Semaine Impaire)

- PLANNING VARIABLE ETABLI 15 JOURS A L'AVANCE** (sous réserve de places disponibles)