

INFORMATIONS DE PRÉINSCRIPTION EN ACCUEIL DE LOISIRS PÉRISCOLAIRES

TERRITOIRE DE BRUMATH

Le dossier de préinscription dûment complété et accompagné des justificatifs demandés est obligatoire pour l'accueil de votre enfant en accueil de loisirs périscolaire.

En l'absence de ce document, votre enfant ne pourra pas être accueilli.

Le dossier est à retourner dès toute inscription scolaire de votre enfant.



Suite à la mise en œuvre de la réforme des rythmes éducatifs, l'organisation des accueils de loisirs périscolaires doit encore être affinée en tenant compte des besoins des familles.

C'est ainsi que le règlement intérieur sera transmis lors de la signature du contrat en accueil de loisirs périscolaire.

Un accueil de loisirs sera proposé le mercredi toute la journée. Les horaires et la structure d'accueil seront définis en fonction du nombre d'enfants à accueillir.

COORDONÉES DU SERVICE DES AFFAIRES ÉDUCATIVES

Secrétariat: Valérie HEITZ

Tél: 03.88.52.25.37

Mèl: valerie.heitz@agglo-haguenau.fr

Responsable de service: Angélique SAVEL-LEULLIEUX

Tél: 03.88.52.52.80

Mèl: angelique.savel-leullieux@agglo-haguenau.fr

***Accueil de loisirs
périscolaire « Les
Malicieux » de Brumath***

Tél: 03.88.51.23.89

Mèl:

periscolaire.lesmalicieux@agglo-haguenau.fr

***Accueil de loisirs
périscolaire de
Mommenheim***

Tél: 09.52.91.58.66 Mèl:

periscolaire.mommenheim@agglo-haguenau.fr

***Accueil de loisirs
périscolaire « La Rose
des Vents » de
Donnheim***

Tél: 03.88.59.90.54 Mèl:

periscolaire.larosedesvents@agglo-haguenau.fr

***Accueil de loisirs
périscolaire « Les
Vergers » de
Kriegsheim***

Tél: 03.88.64.26.00 Mèl:

periscolaire.lesvergers@agglo-haguenau.fr

INFORMATIONS DE PRÉINSCRIPTION EN ACCUEIL DE LOISIRS PÉRISCOLAIRES

TERRITOIRE DE BRUMATH

3 types d'inscriptions en accueil de loisirs périscolaire

	Contrat régulier	Contrat planning	Contrat ponctuel
Définition	Accueil fixe de 1 à 5 jour(s) par semaine selon un calendrier.	Accueil selon un planning à transmettre au plus tard le dernier mercredi du mois pour le mois suivant.	Accueil de dernière minute sous réserve de place disponible.
Modalités	<ul style="list-style-type: none"> • Ajout de présence: Au plus tard le MERCREDI SOIR pour la semaine suivante, sous réserve de place disponible. • Retrait de présence: Au plus tard le MERCREDI SOIR pour la semaine suivante. 8 jours d'absences non-justifiées sont accordés, au-delà, seul le prix du repas n'est pas facturé. • Absences non facturées: <ul style="list-style-type: none"> - absence pour maladie sous présentation d'un certificat médical - absence de l'enseignant - annulation du transport scolaire - sortie scolaire - cas de force majeur 	<ul style="list-style-type: none"> • Ajout de présence: Au plus tard le MERCREDI SOIR pour la semaine suivante, sous réserve de place disponible. • Retrait de présence: Au plus tard le MERCREDI SOIR pour la semaine suivante. • Absences non facturées: <ul style="list-style-type: none"> - absence pour maladie sous présentation d'un certificat médical - absence de l'enseignant - annulation du transport scolaire - sortie scolaire - cas de force majeur 	<ul style="list-style-type: none"> • Ajout de présence: Dans la mesure du possible, au plus tard le MERCREDI SOIR pour la semaine suivante, sous réserve de place disponible. • Retrait de présence: Lorsqu'une présence a été validée, aucun changement ne pourra être pris en compte et toute absence sera facturée.

Paielement:

- Mensuelle, à titre échu
- A régler en Trésorerie de Haguenau
- Possibilité de prélèvement automatique, le 5 de chaque mois
- Possibilité de paiement en tickets CESU pour les accueils du matin et du soir

Partie 1 - Renseignements

d. Fiche de renseignement sanitaire

	Enfant n°1	Enfant n°2	Enfant n°3
Nom			
Prénom			
Date et lieu de naissance			
Vaccins obligatoires			
Diphtérie/Tétanos/ Poliomyélite	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:
BCG	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:
Vaccins recommandés			
Hépatite B	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:
Rubéole-oreillons- rougeole	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:
Coqueluche	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Date de rappel:
Régime Alimentaire/ Allergie/Divers			
Régime alimentaire particulier : sans porc	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Allergie médicamenteuse et/ou alimentaire*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, laquelle:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, laquelle:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, laquelle:
Port de lunettes, de lentilles, de prothèses auditives, de prothèses dentaires,...?	Si oui, précisez:	Si oui, précisez:	Si oui, précisez:
Prénom, nom et coordonnées du médecin traitant			

*** Que faire en cas d'allergie médicamenteuse et/ou alimentaire?**

Prenez contact avec le responsable périscolaire afin d'établir un protocole d'accueil individualisé (PAI).
Ensuite, ce dossier devra être mis à jour dès que la situation allergique de votre enfant évoluera.

Acte de cession de droits à l'image d'une personne physique
(Autorisation à remplir obligatoirement pour l'enfant et les parents s'ils participent aux manifestations de l'accueil de loisirs périscolaire)

Je soussigné(e)
 tuteur légal de (nom et prénom de l'enfant)
 demeurant:

➔ **Déclare autoriser la Communauté d'Agglomération de Haguenau à fixer, reproduire et communiquer les photographies ou vidéos me représentant ou représentant mon enfant, dans le cadre des activités proposées sur l'ensemble des temps de loisirs périscolaires, au titre de l'article 9 du code civil, et dans les conditions et limites suivantes:**

Destination	Communication des activités proposées en temps d'accueil de loisirs périscolaires
Exploitation	Cession pour toute exploitation sur l'espace numérique de l'accueil de loisirs périscolaire (groupe Facebook fermé), et sur tout autre support papier, électronique ou vidéo diffusé au sein de la structure périscolaire fréquenté par mon enfant.
Durée de la cession	La cession est effective pour une durée de 5 ans à compter de la signature du présent document.
Gratuité	Cette cession est réalisée à titre gracieux, et aucune rémunération ne pourra être demandée.

➔ **M'engage à ne diffuser ni les codes d'accès aux espaces numériques proposés, ni les photos/vidéos sur aucun autre support.**

Les photographies et vidéos seront exploitées et utilisées directement par la Communauté d'Agglomération de Haguenau. Elles ne seront utilisées que de manière valorisante.

Identité du représentant 1:
Date :

Identité du représentant 2:
Date :

Signature :

Signature :

OU

Identité du représentant légal:
Date :

Signature :