

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 Donenheim

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.

Paiement:

- 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

DOSSIER DE PRÉINSCRIPTION EN ACCUEIL DE LOISIRS PÉRISCOLAIRES TERRITOIRE DE BRUMATH

Nom de l'enfant			
Prénom de l'enfant			
Date et lieu de naissance de l'enfant			
Ecole fréquentée à la rentrée 2017/2018			

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.

Pour effectuer une mise à jour de votre quotient familial, veuillez noter qu'une copie de votre avis d'imposition 2017 sera à transmettre en septembre 2018.

PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT AU DOSSIER	CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE		
Une photo récente par enfant			
Une photocopie des pages du carnet de santé correspondant aux vaccinations			
Une copie du dernier avis d'imposition			
Le cas échéant, une demande d'adhésion au prélèvement automatique			
Une attestation de l'employeur pour les familles dont les emplois sont à horaires variables			
En cas de divorce ou de séparation des parents, une pièce justificative de cette situation (jugement,...)			
Une copie de l'assurance scolaire et extrascolaire de chaque enfant: document à produire en septembre 2018			

Partie 1 - Renseignements

a. La famille

	Responsable Légal 1	Responsable Légal 2
Cochez la case correspondante	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur
Nom		
Prénom		
Situation familiale		
Date et lieu de naissance		
Adresse		
Téléphone		
Portable		
Adresse électronique		
Profession		
Employeur		
Adresse de l'employeur		
Téléphone professionnel		

b. Informations Sécurité Sociale

Quel est votre régime de sécurité sociale?

- Régime général
 MSA -> merci de préciser le numéro d'affiliation:
 SNCF

Partie 1 - Renseignements

c. L'entourage de la famille

	Personne n°1	Personne n°2	Personne n°3	Personne N°4
Nom				
Prénom				
Lien avec l'enfant				
Adresse				
Téléphone				
Portable				
À prévenir en cas d'urgence	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Est autorisé à chercher l'enfant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Ajout de personnes autorisées à venir chercher le ou les enfants (autre que les parents):

Si aucune information spécifique n'est précisée par les parents au responsable périscolaire, l'enfant d'âge élémentaire peut quitter seul l'établissement où se déroulent les activités périscolaires.

Dans le cas contraire, les parents doivent spécifier par écrit au responsable périscolaire les conditions de départ de l'enfant.

Pour rappel, un enfant d'âge maternel ne peut être chercher que par une personne majeure.

Nom	Prénom	Portable

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.

Partie 1 - Renseignements

e.Présences en accueil de loisirs périscolaire

Mercredi*: les horaires restent à définir.

ENFANT :

CONTRAT:

- RÉGULIER-> veuillez compléter le tableau de présences ci-dessous
- PLANNING
- PONCTUEL

	Lundi	Mardi	Mercredi*	Jeudi	Vendredi
Matin					
Midi					
Soir					
Après-midi					

ENFANT :

CONTRAT:

- RÉGULIER-> veuillez compléter le tableau de présences ci-dessous
- PLANNING
- PONCTUEL

	Lundi	Mardi	Mercredi*	Jeudi	Vendredi
Matin					
Midi					
Soir					
Après-midi					

ENFANT :

CONTRAT:

- RÉGULIER-> veuillez compléter le tableau de présences ci-dessous
- PLANNING
- PONCTUEL

	Lundi	Mardi	Mercredi*	Jeudi	Vendredi
Matin					
Midi					
Soir					
Après-midi					

Partie 2 - Autorisations

a. Autorisation de sortie

Si aucune information spécifique n'est précisée par les parents au responsable périscolaire, l'enfant d'âge élémentaire peut quitter seul l'établissement où se déroulent les activités périscolaires. Dans le cas contraire, les parents doivent spécifier par écrit au responsable périscolaire les conditions de départ de l'enfant.

Pour rappel, un enfant d'âge maternel ne peut être chercher que par une personne majeure.

	Enfant n°1	Enfant n°2	Enfant n°3
Nom			
Prénom			
Date et lieu de naissance			
Est autorisé à partir seul ...			
... des activités périscolaires en accueil du soir	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
... des activités extra scolaires du mercredi	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

b. Déclarations du ou des responsable (s) légal(aux)

Je soussigné(e) Mme ou M. :

➔ Autorise le responsable périscolaire à faire appel aux services d'urgences médicales si la santé de mon (mes) enfants(s) le nécessite ou en cas d'accident.

Oui

Non

➔ Déclare avoir pris connaissances et accepter le règlement des accueils de loisirs périscolaires du Territoire de Brumath lors de la signature du contrat.

Oui

Non

➔ M'engage à régler les factures du service périscolaire mensuelles.

Oui

Non

➔ Souhaite recevoir des informations sur mon adresse électronique afin de rester informé en cas de grève, d'information urgente, sur la vie de l'accueil de loisirs périscolaire.

Oui

Non

c. Assurance

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.

Nom de la compagnie:

Numéro de police:

Je (nous) certifie (certifions) sur l'honneur l'exactitude de l'ensemble des renseignements donnés dans ce dossier et m'engage (nous engageons) à informer immédiatement la Direction de l'Éducation et de l'Enfance de la Communauté d'Agglomération de Haguenau, Territoire de Brumath de toute modification.

Fait à _____, le _____

Signature(s) de(s) parent(s)

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 :

Signature :

Identité du représentant 2:

Date :

Signature :

OU

Identité du représentant légal:

Date :

Signature :

ACCUEILS DE LOISIRS PERISCOLAIRES

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique de Mandat

En signant ce formulaire de mandat,

- vous adhérez au prélèvement automatique à l'échéance de la facture mensuelle au service d'accueil de loisirs périscolaire pour votre ou vos enfant(s)
- vous autorisez COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DE HAGUENAU à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DE HAGUENAU.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

En cas de changement de compte bancaire, vous transmettez un nouveau RIB à la Communauté d'Agglomération de Haguenau.

En cas de litige sur un prélèvement, vous pourrez faire suspendre l'exécution par simple demande à votre banque. Vous règlerez le différend directement avec LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DE HAGUENAU.

Le prélèvement est reconduit automatiquement jusqu'au moment de sa dénonciation par simple lettre.

**Identifiant créancier
SEPA**

FR 77 ZZZ 477 125

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Désignation du titulaire du compte à débiter	Désignation du créancier
Nom, Prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Communauté d'Agglomération de Haguenau Territoire de Brumath 4 rue Jacques Kablé 67171 BRUMATH CEDEX
Désignation du tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même et le cas échéant)	
Nom du tiers débiteur :	

Type de paiement :	<input type="checkbox"/> Récurrent/répétitif	<input type="checkbox"/> Ponctuel
--------------------	--	-----------------------------------

Désignation du compte à débiter												
IBAN	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> </tr> </table>											
BIC	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 15%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 10%;"></td> </tr> </table>											

Signé à :
Le __/__/----

Signature :