ACCUEILS DE LOISIRS ET GARDERIES PERISCOLAIRES ANNEE 2011 - 2012





VILLE DE LA CIOTAT SERVICE POLE ACCUEIL ENFANCE

Rond Point des Messageries Maritimes BP 161

13708 LA CIOTAT CEDEX

Tel: 04 42 83 89 13 / Fax: 04 42 83 89 67

Mail: pae@mairie-laciotat.fr

- A retourner UNIQUEMENT par la Poste à l'adresse ci- dessus -Inscriptions dans la limite des places disponibles





ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT (ALSH)

Enfants âgés de 3 à 6 ans	Enfants âgés de 6 à 13 ans
☐ ALSH Fardeloup, Ecole Primaire Louis	☐ ALSH Paul Bert, Ecole Primaire Paul Bert, Avenue
Pécout, Quartier Fardeloup -13600 La Ciotat	de La Marine-13600 La Ciotat
Tél: 04.42.08.57.53	Tél: 04.42.83.16.03
Accueil du matin de 8h00 à 9h30	Accueil du matin de 8h00 à 9h00
Acqueil, du soir de 17h00 à 18h00	Acqueil du soir de 17h00 à 18h00

PERIODES D'INSCRIPTIONS/ ANNEE 2011/2012

Les Mercredis à la journée	Vacances de TOUSSAINT
(8h00 à 18h00)	
Les Mercredis matin sans repas	Vacances de NOEL
(8h00 à 12h15)	
Les Mercredis après-midi sans repas	Vacances d'HIVER
(13h00 à 18h00)	
	Vacances de PRINTEMPS

TARIFS ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

QUOTIENT FAMILIAL (*)	TARIF JOURNEE
0 à 300 €	3,50 €
301 à 600 €	5,60 €
601 à 900 €	8,00 €
901 à 1200 €	13,01€
1201 à 1400 €	16,64 €
1401 € et plus	18,46 €

La Quatiant Familial (*) –	1/12 ^{ème} du Revenu déclaré de Référence + les prestations mensuelles CAI
Le Quotient Pannnai (*) =	Divisé par le nombre de parts

Afin de définir votre QF, vous devez présenter au Pôle Accueil Enfance votre n° Allocataire CAF et/ou l'avis d'imposition 2010 (basé sur les revenus 2009).

CALENDRIER DE FONCTIONNEMENT 2011/2012

	2/	N4.4			TONCTION		<u> </u>		
2011					2012				
septembre	octobre	novembre	décembre	janvier	février	mars	avril	mai	juin
Mercredi 7	Mercredi5	Mercredi 2	Mercredi 7	Lundi 2	Mercredi 1	Jeudi 1	Mercredi 4	Mercredi 2	Mercredi 6
Mercredi 14	Mercredi 12	Mercredi 9	Mercredi 14	Mercredi 4	Mercredi 8	Vendredi 2	Mercredi 11	Jeudi 3	Mercredi 13
Mercredi 21	Mercredi 19	Mercredi 16	Lundi 19	Mercredi 11	Mercredi 15	Lundi 5	Mercredi 18	Vendredi 4	Mercredi 20
Mercredi 28	Lundi 24	Mercredi 23	Mardi 20	Mercredi 18	Mercredi 22	Mardi 6	Lundi 23	Mercredi 9	Mercredi 27
	Mardi 25	Mercredi 30	Mercredi 21	Mercredi 25	Lundi 27	Mercredi 7	Mardi 24	Mercredi 16	
	Mercredi 26		Jeudi 22		Mardi 28	Jeudi 8	Mercredi 25	Mercredi 23	
	Jeudi 27		Vendredi 23		Mercredi 29	Vendredi 9	Jeudi 26	Mercredi 30	
	Vendredi 28		Mardi 27			Mercredi 14	Vendredi 27		
•		•	Mercredi 28			Mercredi 21	Lundi 30		
			Jeudi 29			Mercredi 28		•	
			Vendredi 30				1		

DOCUMENTS A FOURNIR: TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITĒ

- Photocopie du livret de famille : Uniquement pour les enfants non scolarisé à La Ciotat.
- Photocopie justificatif de domicile en cas de déménagement (facture EDF, loyer...) de moins de 3 mois.
- Fiche Sanitaire de liaison dûment complétée et signée + copie de la page vaccinations carnet santé.
- Certificat de scolarité pour les enfants âgés de 3 à 4 ans.
- Attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité.
- Certificat médical d'aptitude à la pratique de tous les sports et à la vie en collectivité
- Deux enveloppes à fenêtre timbrées au tarif en vigueur.

^{*} Cocher la ou les cases correspondant à vos souhaits

FICHE D'INSCRIPTION ANNĒE SCOLAIRE 2011/2012

ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT ET/OU GARDERIES PERISCOLAIRES

NOM DE L'ENFANT :	PRENOM DE L'ENFANT
Date de Naissance :	Sexe : Féminin □ Masculin □
Nom et Prénom du Responsable Légal :	
ADRESSE:	
Tél Domicile :	Tél Travail :
Portable:	Mail:
SITUATION DU FOYER MARIE(E) □ CELIBATAIRE □ DIVORCE (E) □ PAC RENSEIGNEMENTS OBLOGATOIRES − REGIN N° CAF ////// Régime Général □ Fonction Publique D'Etat □ Educate SNCF-RATP-France Télécom □ Professions Agricoles	ME DE COUVERTURE SOCIALE ion Nationale \Box Régime Maritime \Box MSA-EDF-GDF-
J 'AUTORISE :	
- A tout mettre en œuvre en cas d'urgence (appe l'établissement le plus (proche du lieu de l'acci	el aux pompiers, transport de l'enfant dans dent), et à faire pratiquer les interventions d'urgences

- éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins ;
- M'engage à payer la part des frais de séjour incombant à la famille, les frais médicaux d'hospitalisation et d'opération éventuels ;
- M'engage à prendre à ma charge les suppléments dus à un retour individuel de notre enfant A tout mettre en œuvre en cas d'urgence (appel aux pompiers, transport de l'enfant dans ainsi que les frais d'accompagnement;
- A transporter mon enfant sur des sites extérieurs ou des installations sportives, si nécessaire(uniquement pour ALSH);
- J'autorise la Ville de La Ciotat à prendre des photos de mon enfant au cours des activités pratiquées. La Ville de la Ciotat s'engage à n'utiliser ces photos que dans le cadre de supports de communication.

\square NON	(case à cocher	nour donner	ou non votre	accord nour	la prise d	e nhota)
	icase a cocner	bour aonner	ou non voire	accora bour	ia brise a	e bnoioi.

Je reconnais être informé que les Règles de fonctionnement des activités d'Accueil de Loisirs Sans Hébergement et le Règlement intérieur des Garderies Périscolaires me sont proposés sur simple demande au Pôle Accueil Enfance ou sont disponibles sur le site Internet de la Ville de La Ciotat www.mairie-laciotat.fr

J'adhère sans réserve à l'ensemble des dispositions de ces règles par mon inscription aux présentes activités proposées.

Fait à La Ciotat, le SIGNATURE:

Précédée de la mention « Lu et Approuvé »

Le fichier informatique utilisé a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale Informatique et Liberté (N°462619). D'autre part, conformément à la Loi du 6 Janvier 1978, pour toute communication ou rectification des informations vous concernant, notre service vous renseignera immédiatement, si possible, pour une demande orale et dans un délai de deux semaines pour une demande écrite.



MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles



FI	CH	ΙE	SA	NI	TAI	RE
	D	Εl	LIA	ISC	ON	

1 - ENFANT		
NOM :		
PRÉNOM :		
DATE DE MAIGGAN	C.F.	
DATE DE NAISSAN	CE:	
GARÇON 🗖	FILLE 🛄	

DATES ET LIEU DU SÉJOUR:

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - 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

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant 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)

embanage u origine m	Aucun médicame	ent ne pourra être pris s	ans ordonnance.		
	L'ENFANT A-T-IL	DEJA EU LES MALADI	ES SUIVANTES ?		
RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ	SCARLATINE	
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS		
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON		
	NTAIRES oui 🔲 non	AUTRES	MENTEUSES oui 🗖		
PRECISEZ LA CAUSE I	DE L'ALLERGIE ET LA C	CONDUITE A TENIR (s	i automédication le sig	naler) 	
			•••••		
••••		••••	•••••	•••••	

	S DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION,
rééducation)	EN PRÉCISANT LES DATES ET LES précautions à prendre .
•••••	
	ANDATIONS UTILES DES PARENTS
	PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC
5 - RESPONS	ABLE DE L'ENFANT
	PRÉNOM
ADRESSE (PEND	DANT LE SÉJOUR)
	DRTABLE), DOMICILE:
NOM ET TEL. D	U MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF)
exacts les rens	seignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, s (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de
Date :	Signature :
	A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
	COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES
OBSERVATION	NS

REGLES DE FONCTIONNEMENT DES CENTRES DE LOISIRS

Les Centres de Loisirs accueillent dans la limite des places disponibles, les enfants de la Commune âgés de 3 à 13 ans

Les enfants des autres communes sont acceptés en fonction des places disponibles et au tarif maximum.

Périodes de fonctionnement

Les Centres de Loisirs sont ouverts de Septembre à Août, tous les mercredis et pendant les vacances de 8h00 à 18h00, à l'exception des samedis, dimanches et jours fériés.

Leur durée de fonctionnement est divisée en périodes dont les limites sont déterminées chaque année en fonction des dates des vacances scolaires.

ATTENTION: à titre exceptionnel, La Municipalité se réserve le droit de supprimer une journée de fonctionnement.

Conditions de fonctionnement

Les frais de Centre de Loisirs peuvent vous faire bénéficier d'une réduction d'impôts (pour plus d'information voir notice jointe à votre déclaration d'impôt sur le revenu). Les reçus de paiement délivrés par le service serviront de justificatifs.

Sauf motif impérieux dûment signifié par écrit, les enfants ne seront pas rendus aux parents avant l'heure de fermeture.

L'enfant ne pourra être confié aux parents ou à toute autre personne que par demande écrite et signée de son responsable légal, qui déchargera le Directeur du centre de toute responsabilité.

En cas d'allergies à certains aliments, fournir la photocopie du certificat médical à La Direction du Centre. Si une médication a été prescrite, apporter les médicaments et la photocopie de l'ordonnance correspondante. Les bouteilles, récipients en verre, canifs, pistolets à bouchons, etc... sont strictement interdits.

Les parents autorisent le Directeur à faire soigner leurs(s) enfants et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin qui aura examiné l'enfant.

Les enfants atteints d'affection pouvant compromettre la santé du groupe ne sont pas acceptés.

Pour être acceptés au Centre de Loisirs, les enfants devront être scolarisés.

L'inscription au Centre de Loisirs entraîne l'acceptation sans réserve du présent règlement.

<u>Chaque mois vous recevrez</u> une fiche de confirmation d'inscription que vous devez obligatoirement nous retourner dûment complétée et une fiche de validation, uniquement pour les vacances scolaires. Tout changement ou annulation devra être signifié par écrit, au plus tard 15 jours avant la période choisie.

De plus, toute absence pour raison médicale devra être justifiée au service par la présentation d'un certificat sous 48 heures. Dans tous les cas :

- En période scolaire, (les mercredis), la première journée d'absence sera due et facturée
- Pendant les vacances scolaires, les 2 premières journées d'absence seront dues et facturées.

Modalités de paiement

Une facture vous sera envoyée à la période échue au début du mois suivant. Les périodes vous seront facturées en fonction des choix stipulés sur la fiche de confirmation.

Informations aux usagers

Le fichier informatique utilisé a fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale Informatique et Liberté $(N^{\circ} 462619)$.

D'autre part, conformément à la loi du 6 janvier 1978, pour toute communication ou rectification des informations vous concernant, notre service vous renseignera immédiatement

Pour une demande orale et dans un délai de deux semaines pour une demande écrite.

* Suite à la délibération n° 39 du 23 Novembre 2009, créant l'accueil des mercredis en demi-journées, le présent règlement est en cours de modification.