

DOSSIER D'INSCRIPTION POUR L'ACCUEIL DE LOISIRS

« Nouvelle famille n'ayant pas de dossier périscolaire 2025-2026 »

Du lundi 20 au vendredi 24 octobre 2025



ATTENTION : Nouvelles modalités d'inscriptions, au vu de la forte demande de fréquentation des centres de loisirs, couplé à la problématique des recrutements d'encadrants qualifiés, le conseil municipal a fait le choix de mettre en place une priorisation sur 3 critères.

CRITERE N°1	CRITERE N°2	CRITERE N°3
Enfant(s) domicilié(s) sur la commune dont les deux parents travaillent :	Enfant(s) scolarisé(s) sur la commune dont les deux parents travaillent et dont un travaille sur la commune :	Parents séparés, dont celui qui a la garde travaille durant le centre :
OUI / NON	OUI / NON	OUI / NON

	<u>1^{er} enfant</u>	<u>2^{ème} enfant</u>	<u>3^{ème} enfant</u>	<u>4^{ème} enfant</u>
NOM				
PRENOM				
DATE DE NAISSANCE				
CLASSE				
	1 semaine x€ =€	1 semaine x€ =€	1 semaine x€ =€	1 semaine x€ =€

TOTAL A PAYER : € le

SITUATION ACTUELLE DES PARENTS

☐ Mariés ☐ PACS ☐ Divorcés ☐ Séparés ☐ Vie maritale

En cas de divorce ou séparation : Quel parent à la garde de l'enfant ? ☐ Mère ☐ Père

RESPONSABLE LEGAL 1 / PERE

NOM :

Prénom :

Adresse :

Né le :à.....

Téléphone portable :

.....

Mail :

Téléphone employeur :

RESPONSABLE LEGAL 2 / MERE

NOM :

Prénom :

Adresse :

Né le :à.....

Téléphone portable :

Mail :

Téléphone employeur

OBLIGATOIRE

N° du coefficient familial C.A.F :

Autre régime : (MSA) :

Besoin de facture : ☐ oui ☐ non

PIECES ADMINISTRATIVES A JOINDRE AU DOSSIER

- ☐ Attestations employeurs des deux parents si dossier prioritaire
- ☐ Fiche d'inscription complétée et signée
- ☐ Photocopie de l'attestation d'assurance (responsabilité civile)
- ☐ En cas de séparation des parents, joindre la photocopie de la décision de justice fixant les modalités d'exercice de l'autorité parentale et d'hébergement ainsi que la copie du livret de famille (père, mère, enfant)
- ☐ Attestation CAF dans laquelle figure votre quotient familial
- ☐ Fiche sanitaire de liaison (Cerfa n°10008*02) jointe au dossier signé
- ☐ Pour les enfants présentant une allergie alimentaire, un projet d'accompagnement individualisé en cours (PAI)

AUTORISATIONS

Je **soussigné(e),** **M**

.....

Responsable **légal** **de** **l'enfant** **:**

.....

☐ Déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement joint à ce dossier et l'accepte.

AUTORISE

- La diffusion publique, par la Commune des photographies et films contenant des images de mon enfant

☐ oui
 ☐ non
- Mon enfant à se baigner en piscine

☐ oui
 ☐ non
- Mon enfant à quitter seul l'ALSH

☐ Oui
 ☐ Non
- Autorise la.les personne(s) majeure(s), dénommée(s) ci-après, à déposer ou à reprendre mon enfant

NOM - PRENOM	LIEN AVEC MON ENFANT	TELEPHONE

EN CAS D'URGENCE

Qui contacter en cas d'urgence ?

Mr ou Mme.....

Tél :

ASSURANCE

Nom de la compagnie d'assurance (responsabilité civile) :

.....

N° du contrat assurant l'enfant :

.....

Fait à, le

.....

Signature des parents ou représentants légaux



Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant. Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé et sera rendue au terme de l'accueil.

Enfant :	☐ fille	☐ garçon	Date de naissance :
Nom :	Prénom :		

I - 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	oui	non	Date
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole			
Poliomyélite				Coqueluche			
ou DT polio				Autres (préciser)			
ou Tétracoq							
B.C.G.							

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires. Attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

II - Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).

Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

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

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	

Allergies : médicamenteuses ☐ oui ☐ non
asthme ☐ oui ☐ non

alimentaires ☐ oui ☐ non
autres ☐ oui ☐ non

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

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

III - Recommandations utiles :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

IV - Responsable légal de l'enfant :

Nom : Prénom :

Adresse pendant le séjour :

Tél. domicile : travail :

Portable :

Nom et tél. du médecin traitant (*facultatif*)

Je soussigné,responsable légal de l'enfant, **déclare exacts** les renseignements portés sur cette fiche et **autorise** le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) : Date :

NOTE D'INFORMATION DE L'ACCUEIL DE LOISIRS

A CONSERVER PAR LES PARENTS

Pour assurer le bon fonctionnement de l'accueil de loisirs, il nous paraît indispensable de communiquer aux familles les points suivants :

L'Accueil de Loisirs ouvre ses portes à la Salle Multi-activités, rue Jules-Ferry à Lay-St-Christophe du lundi 20 au vendredi 24 octobre inclus, pour les enfants âgés de 3 à 12 ans. Les enfants arrivent le matin et repartent le soir. Les inscriptions se font pour la semaine complète. L'ouverture du centre a lieu tous les jours de **7h30 à 18h00**. Le repas du midi est obligatoire et le goûter est fourni par le centre de loisirs.

Horaires : Accueil des enfants : de 7h30 à 9h00
Départ des enfants : entre 17h00 et 18h00

Les tarifs de l'Accueil de Loisirs sont les suivants :

Le prix est à la semaine et inclus repas et goûter, hors pique-nique.
En cas de jours férié le montant est proratisé au nombre de jours d'ouverture du centre.

Tarifs :

		Bénéficiaire régime général (CAF 54)					
		TARIF PLEIN	QF inférieur ou égal à 799	QF de 800 à 1199	QF de 1200 à 1599	QF supérieur à 1600	Bénéficiaire "aides vacances" sur attestation
Tarifs à compter du 1er/09/2023	ALSH Forfait semaine	145 €	80 €	90 €	105 €	115 €	60 €
	Forfait journalier retard soir	7,50 €					

- **Tarif extérieur :** 10 € supplémentaires sur les montants indiqués tout enfant non domicilié ou non scolarisé à Lay-Saint-Christophe.
- **En cas de PAI avec fourniture du repas:** en cours de validité, une réduction de 4,5€ par jour d'ouverture sera appliquée ;
- **En cas de désistement entre le 15^{ème} jour précédent le centre et le jour du démarrage,** aucun remboursement ne sera effectué sauf sur présentation d'un justificatif médical (déduction faite dès 3 jours de carence) ;
- **En cas d'absence,** remboursement sur présentation d'un justificatif médical (déduction faite dès 3 jours de carence).

Il est conseillé de munir les enfants d'un sac avec une paire de chaussettes et des sous-vêtements de rechange. Il est également conseillé d'habiller vos enfants en fonction de la météo et des activités proposées.

Le linge doit être marqué ; si vous n'avez pas le temps de coudre, merci d'écrire le nom de votre enfant au feutre indélébile sur les étiquettes des vêtements.

La mairie décline toute responsabilité en cas de perte ou dégradation des objets de valeurs que votre enfant aurait apporté.

Numéros de téléphones utiles :

Directrice Déborah LENAULT : 06.45.75.08.63 ou 06.21.79.43.61
Salle Rose - Cantine : 03.83.22.86.50
Mairie : 03.83.22.80.21