

Dossier unique d'inscription périscolaire et extrascolaire

Année Scolaire 2018 - 2019

Ce dossier unique de demande d'inscription vous permet d'inscrire votre enfant :

- aux **GPS** (Garderies Périscolaires) avant et après l'école
- aux **ALSH** (Accueils de Loisirs Sans Hébergement) les mercredis et durant les vacances scolaires.

Le dossier d'inscription peut être téléchargé en ligne sur le site : www.ouestlimousin.com

Il doit être déposé dûment complété, signé et accompagné impérativement des justificatifs demandés au **Service Jeunesse de la Communauté de Communes Ouest Limousin – 2 Place de l'Eglise – 87310 ST LAURENT/GORRE**

Rappel : le dossier d'inscription est obligatoire pour toutes participations aux activités organisées par les structures d'accueil.

Les enfants non inscrits ne seront pas pris en charge par les équipes d'animation.

Les familles dont les enfants ne sont pas inscrits, ont la responsabilité de faire assurer la garde de leurs enfants par leurs propres moyens.

I – Modalités d'inscription et de fonctionnement

ALSH - Accueil de loisirs sans hébergement

Inscription

L'inscription à l'accueil de loisirs sans hébergement (ALSH) est obligatoire avant toute fréquentation.

Elle est à renouveler chaque année. Pour inscrire votre enfant, il suffit de retourner le présent dossier dûment complété avec les justificatifs demandés au service Jeunesse de la Communauté de Communes Ouest Limousin.

Fonctionnement

L'ALSH fonctionne durant les :

- **vacances scolaires et mercredis** : 7h00 – 18h30

Les ALSH sont payants sur la base d'un forfait réactualisé chaque année par le Conseil Communautaire et en fonction du quotient familial de votre foyer.

GPS - Garderies Périscolaires

Inscription

L'inscription aux garderies périscolaires est obligatoire avant toute fréquentation.

Elle est à renouveler chaque année. Pour inscrire votre enfant, il suffit de retourner le présent dossier dûment complété avec les justificatifs demandés au service Jeunesse de la Communauté de Communes Ouest Limousin.

Fonctionnement

Les garderies périscolaires fonctionnent tous les jours, avant et après l'école, sur la période scolaire à partir de 7h le matin et jusqu'à 18h30 le soir.

Les garderies périscolaires sont payantes sur la base d'un forfait réactualisé chaque année par le Conseil Communautaire.

II – Justificatifs à fournir obligatoirement

Les parents doivent joindre au dossier d'inscription les documents énumérés dans le tableau récapitulatif ci-dessous.

Documents obligatoires	GPS	ALSH
Copie de la page des vaccinations du carnet de santé	x	x
Attestation Assurance de responsabilité civile 2016/2017	x	x
Copie Aide Passeport CAF de l'année en cours		x
Copie avis d'imposition ou non imposition N-1		x

III – Quand et comment contacter le service Jeunesse ?

Pour toute information, préparation à l'accueil de votre enfant ou aide pour remplir le dossier d'inscription, merci de contacter l'équipe d'animation.

Du lundi au vendredi de 9h à 17h, nous pouvons convenir d'un rendez-vous sur un des sites d'accueil ou sur le site d'administratif de la communauté de communes à St Laurent sur Gorre.

Contacts :

ALSH St Laurent sur Gorre : 05 55 00 18 02/06 71 83 64 76

ALSH Cognac la Forêt : 05 55 03 52 83/06 70 51 30 55

Coordination jeunesse : 05 55 48 19 21/06 77 50 16 53

Dossier concernant l'enfant :

NOM : _____
(En majuscule)

PRENOM : _____
 Garçon Fille

Renseignement concernant l'enfant :

Date de naissance : ___ / ___ / ___ à : _____

Etablissement Scolaire 2018 / 2019 :

Classe 2018 / 2019 : TPS GS CE2
 PS CP CM1
 MS CE1 CM2

Aucun enfant ne sera pris en charge dans les structures sans dossier d'inscription complet et signé. Votre enfant sera sous votre responsabilité et vous devez impérativement assurer la garde de votre enfant par vos propres moyens.

Mon enfant est susceptible de fréquenter les structures suivantes (année scolaire 2018/2019) :

- Garderies Périscolaires : Cognac la Forêt Gorre St Auvent St Cyr St Laurent/Gorre
- Accueils de Loisirs : Les Hirondelles (Cognac la Forêt) Les Ecureuils (St Laurent/Gorre)

Informations complémentaires

Nom et n° contrat d'assurance : _____

Informations médicales (allergies médicales, alimentaires, hospitalisation ...) : _____

Protocole d'Accueil Individuel établi avec l'école : oui non (si oui à fournir)

Nom du médecin : _____ ☎ _____

Adresse de résidence de l'enfant (si différent de l'adresse des parents) :

_____ - Code Postal : _____ - Ville : _____

- L'enfant vit : chez ses deux parents sa mère son père
 en alternance (à préciser) _____
 en famille d'accueil (renseignement sur tableau ci-dessous)
 autre (préciser) _____

Renseignements concernant la famille

Situation familiale : Mariés Pacsés Union Libre Séparés Divorcés

	PERE	MERE	AUTRE (famille d'accueil...)
Autorité parentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nom			
Prénom			
Destinataire Facture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone domicile			
Téléphone portable			
Adresse mail			
Profession			
Employeur			
Téléphone employeur			
N° sécurité social			
Régime : <input type="checkbox"/> Général <input type="checkbox"/> Agricole <input type="checkbox"/> Autres _____	n°Allocataire :		

Départ de mon enfant après l'école : BUS destination : _____ Garderie périscolaire

- Mon enfant est récupéré par la famille ou autre Seul (à partir de l'élémentaire)
(liste des personnes autorisées ci-après)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATION UTILES PENDANT L'ACCUEIL DE L'ENFANT ; ELLE EVITE DE VOUS DEMUNIR DE SON CARNET DE SANTE.

1 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES			DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
	oui	non			
Diphtérie	PHOTOCOPIES A FOURNIR (Inscrire le nom et prénom de l'enfant sur la copie)			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

2 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** ? 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 pourra être pris sans ordonnance.

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

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES :
 ASTHME oui non
 ALIMENTAIRES oui non
 MÉDICAMENTEUSES oui non
 AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication, le signaler)

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR :

Communauté de Communes Ouest Limousin
 Service Jeunesse
 La Monnerie
 87150 CUSSAC
 TEL : 05 55 78 84 07

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) (nom et prénom du responsable légal) _____,

☞ **Autorise mon enfant :** _____,

- A rentrer par ses propres moyens dès la fin de l'école/garderie

oui **non**

Pour les enfants scolarisés en maternelle, il est impératif que quelqu'un vienne récupérer votre enfant.

- A être pris en charge par les animateurs pour se rendre dans les **garderies périscolaires** ou dans les **accueils de loisirs**.

oui **non**

- La direction à faire pratiquer en cas d'urgence et sur avis médical, les soins, hospitalisation ou interventions nécessaires, dont aurait besoin mon enfant, et m'engage à régler la participation financière incombant à la famille.

oui **non**

- L'équipe d'animation à administrer le traitement médical (l'ordonnance prescrite par un médecin doit impérativement être donnée à l'équipe d'animation).

oui **non**

- A être **photographié** ou filmé individuellement ou en groupe dans le cadre des activités. Ces photos ou vidéos pourront être utilisées pour la presse locale, dans les bulletins d'informations des communes ou de la communauté de communes Ouest Limousin, sur le site communautaire et sur les projets pédagogiques.

oui **non**

- A participer aux activités organisées par les différentes structures (sous la surveillance des animateurs).

oui **non**

- A prendre le bus ou mini-bus afin de participer aux activités organisées à l'extérieur des structures d'accueil.

oui **non**

- A participer aux sorties organisées à l'extérieur des structures (accompagnés des animateurs).

oui **non**

- J'autorise les Accueils de Loisirs communautaires : « Les Ecureuils » ou « Les Hirondelles » à recueillir des informations concernant mon droit au passeport jeunes auprès de ma Caf afin de vérifier mon éligibilité et de simplifier mes démarches"

oui **non**

☞ Je certifie avoir pris connaissance des règlements intérieurs des structures où mon enfant est inscrit et en accepte les termes.

☞ **J'autorise les personnes désignées ci-dessous à récupérer mon enfant ou à être prévenu en cas d'urgence :**

Toute personne n'étant pas inscrite ne sera pas autorisée à récupérer votre enfant:

Nom : _____ Prénom _____ à prévenir en cas d'urgence
Tél : _____ Tél portable : _____ à venir récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant : _____

Nom : _____ Prénom _____ à prévenir en cas d'urgence
Tél : _____ Tél portable : _____ à venir récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant : _____

Nom : _____ Prénom _____ à prévenir en cas d'urgence
Tél : _____ Tél portable : _____ à venir récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant : _____

Je/Nous soussigné(ons) _____ Responsable(s) légal/légaux de l'enfant _____ déclare(nt) exacts les renseignements portés sur ce dossier.

Fait à :

Date :

Signatures :
des responsables légaux
précédées de la mention « lu et approuvé »

Cadre réservé à l'organisateur

Documents à joindre à l'inscription :

- Dossier unique d'inscription complété et signé
- Une attestation d'assurance (responsabilité civile et extrascolaire si existante)
- Une copie de la page de vaccination du carnet de santé (avec le nom de votre enfant)
- Attestation des aides accordées par la CAF (passeport CAF) – **uniquement si inscription ALSH**
- Une copie du dernier avis d'imposition ou non imposition du **foyer** (devra apparaître le revenu fiscal de référence et le nombre de parts fiscales) – **uniquement si inscription ALSH**