



**COMMUNE DE
PIERREVILERS
DOSSIER D'INSCRIPTION**

**Accueil de Loisirs Sans Hébergement
Périscolaire et extrascolaire (vacances)**

**ASSOCIATION DES PUPILLES
DE L'ENSEIGNEMENT PUBLIC
DE LA MOSELLE**

8, Rue Thomas Edison
57 000 Metz
Tél. 03 87 66 64 19
Mail : association@pep57.org
Site : www.pep57.org

CADRE RESERVE A LA DIRECTION

Année scolaire 2019/2020

N° d'adhérent

Quotient familial :

I - RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

Le dossier de demande d'inscription, que vous remettrez au directeur de l'accueil, doit comporter :

- a) La présente demande dûment remplie pour chaque enfant inscrit.
- b) Une attestation CAF indiquant vos prestations et votre numéro CAF
- c) Une copie de l'attestation d'assurance (scolaire ou/et extra-scolaire ou responsabilité civile).
- d) La fiche sanitaire dûment complétée, datée et signée conformément à l'article R227-7 du CASF.
- e) Une copie des pages du carnet de santé sur lesquelles figurent les vaccinations.
- f) Une photo de l'enfant.
- g) En cas de trouble ou handicap, vous pouvez le signaler sur la fiche sanitaire de liaison. Une Fiche d'information complémentaire au dossier d'inscription est également disponible au bureau du périscolaire.
- h) Une copie de la carte d'invalidité et la fiche d'autonomie pour les enfants en situation de handicap.

En cas de difficulté pour remplir ce dossier ou dans le cas où votre situation actuelle ne correspond plus aux documents fournis, prière de demander conseil au directeur de l'accueil périscolaire.

ATTENTION : tout dossier incomplet ne pourra être traité.

II - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM (en majuscules)	PRENOMS (dans l'ordre de l'état civil)	Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Date et lieu de naissance	Adresse	
Classe	Ecole	

Type de repas : repas du jour régime spécial, précisez :

Régime d'appartenance : régime général
 Régime agricole (MSA)
 Autre :

N° allocataire CAF :

Centre CAF :

Courriel principal :

NOM ET PRENOMS DES FRERES ET SOEUR <i>(Prénoms au complet dans l'ordre de l'état civil)</i>	Sexe (M - F)	Date de naissan ce	Lieu de naissance	Établissement scolaire	Les parents font-ils cette année une demande d'inscription à l'accueil périscolaire ? OUI/NON

III - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Parent 1	Parent 2
NOM d'usage (en lettres majuscules) :	NOM d'usage (en lettres majuscules) :
Prénoms : Né le :	Prénoms : Née le :
Situation familiale :	Situation familiale :
Adresse	Adresse
Courriel	Courriel
Tél. privé : liste rouge <input type="checkbox"/> N°urgence <input type="checkbox"/>	Tél. privé : liste rouge <input type="checkbox"/> N°urgence <input type="checkbox"/>
Tél. portable : liste rouge <input type="checkbox"/> N°urgence <input type="checkbox"/>	Tél. portable : liste rouge <input type="checkbox"/> N°urgence <input type="checkbox"/>
Tél. Travail : liste rouge <input type="checkbox"/> N°urgence <input type="checkbox"/>	Tél. Travail: liste rouge <input type="checkbox"/> N°urgence <input type="checkbox"/>
Bénéficie-t-il de l'autorité parentale ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Bénéficie-t-elle de l'autorité parentale ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Profession :	Profession :
Travaille-t-il pour son compte oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Pour le compte d'un employeur oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Préciser, dans ce cas, le nom et l'adresse de l'employeur (indispensable) :	Travaille-t-elle pour son compte oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Pour le compte d'un employeur oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Préciser, dans ce cas, le nom et l'adresse de l'employeur (indispensable) :
En recherche d'un emploi oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	En recherche d'un emploi oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Bénéficiaire du versement des prestations familiales par la CAF : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Bénéficiaire du versement des prestations familiales par la CAF : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
En cas de garde alternée, souhaitez-vous la facturation séparée pour les parents ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Si vous ne souhaitez pas fournir votre avis d'imposition, merci de cocher cette case : <input type="checkbox"/>	

IV - AUTORISATIONS (à remplir et à signer par le responsable légal)

Je soussigné (e)

Père, Mère, représentant(e) légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon enfant
à quitter seul(s) la structure à la fin de la tranche horaire indiquée sur la fiche d'inscription hebdomadaire ou mensuelle (*)
- N'autorise pas l' (les) enfants(s)
à quitter seul(s) la structure à la fin de l'activité et je m'engage à venir les chercher à l'heure prévue
- Autorise l'association à photographier et filmer mon enfant
- Autorise l'association à utiliser des photos ou vidéos prises dans le cadre des activités, et sur lesquelles peut figurer votre enfant pour valoriser les actions mises en œuvres (affichage, Internet, presse, bulletin municipal ...)

J'autorise également de façon permanente les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :

NOM	Prénom	Téléphone	Précisez : grand-parent, oncle, tante, amie, voisin, grand-frère...

(*) : seuls les enfants en école élémentaire peuvent être autorisés par les parents à rentrer seuls ; les enfants de maternelle seront obligatoirement récupérés par un adulte désigné. *En cas de fugue, la responsabilité des parents est totale.*

OBSERVATIONS EVENTUELLES :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à , le
Signature :

IV - DEMANDE ET ENGAGEMENT (à remplir et à signer par le responsable légal)

J'ai l'honneur de demander en faveur de mon enfant

L'admission à la structure d'accueil de loisirs PEP57 de Pierrevillers

Je m'engage :

- à verser le montant de la facture mensuelle à réception du relevé individuel qui me parviendra.
- à prévenir par écrit en temps utile le directeur du périscolaire si mon enfant devait cesser de fréquenter l'activité à laquelle il est inscrit.
- Je n'autorise sous aucun prétexte mon enfant à quitter la structure durant les activités
- J'autorise les responsables du fonctionnement à prendre toutes les dispositions nécessaires à la sauvegarde de la santé physique et morale de mon enfant
Hôpital souhaité en cas d'hospitalisation :
- Je m'engage à communiquer par écrit au directeur de l'accueil toutes les informations nécessaires (allergies, prise de médicaments, régimes particuliers par le biais de la fiche sanitaire jointe - Attention ! cette fiche sanitaire, complétée, datée et signée est obligatoire et conditionne l'accueil de l'enfant.
- Je vous informe que mon enfant est assuré :
 - à la M.A.E. formule.....N° de police
 - Adresse + téléphone :

 - à la Compagnie d'Assurance suivante :
 - N° de police :
 - Adresse + téléphone :
 - Dans ce 2ème cas, risques couverts :
 - scolaires + trajets
 - responsabilité civile
 - scolaires + extra-scolaires
- Je reconnais avoir pris connaissance du présent règlement intérieur et je m'engage à le respecter** (talon en fin du règlement intérieur à découper et à transmettre lors de l'inscription de votre enfant).

Fait à, le

PLANNING – PRESENCE EN ACCUEIL PERISCOLAIRE PIERREVILLERS

MOIS DE SEPTEMBRE 2019

Nom et Prénom de l'enfant : _____ Quotient familial : _____.

Ecole : _____ Classe : _____.

Date		PERISCOLAIRE				
Jour	N°	Matin	Midi	16h00-17h15	17h15-18h00	18h00-18h30
LUNDI	2					
MARDI	3					
MERCREDI	4					
JEUDI	5					
VENDREDI	6					
SAMEDI	7					
DIMANCHE	8					
LUNDI	9					
MARDI	10					
MERCREDI	11					
JEUDI	12					
VENDREDI	13					
SAMEDI	14					
DIMANCHE	15					
LUNDI	16					
MARDI	17					
MERCREDI	18					
JEUDI	19					
VENDREDI	20					
SAMEDI	21					
DIMANCHE	22					
LUNDI	23					
MARDI	24					
MERCREDI	25					
JEUDI	26					
VENDREDI	27					
SAMEDI	28					
DIMANCHE	29					
LUNDI	30					

Attention ! : Ce planning est à transmettre au directeur de l'accueil périscolaire avant le 20 du mois pour qu'il soit pris en compte à partir du 1^{er} du mois suivant.



NOUVEAU !

Le paiement des activités doit se faire obligatoirement au moment de l'inscription (*Par chèque, espèces, CESU*).

Seule la mise en place du prélèvement automatique SEPA permet le règlement des frais d'inscription à échéance.

Paiement lors de l'inscription, par :

- Espèces
- Chèque bancaire ou postal
- Chèque-vacances ou CESU

Paiement par prélèvement automatique SEPA à échéance

ACCUEIL PERISCOLAIRE	Nb de jours		Total
Matin de 7h30 à 8h30		X	
Midi de 12h à 13h30		X	
Activités de 16h00 à 17h15		X	
Soir 1 de 17h15 à 18h00		X	
Soir 2 de 18h00 à 18h30		X	
- Avoir restant			
+ Reste à payer			
Net à payer			

TARIFS 2019 /2020

<u>Lundi - mardi - jeudi - vendredi</u>	Q1 : Inférieur à 499 €	Q2 : Compris entre 500 € et 624 €	Q3 : Compris entre 625 € et 974 €	Q4 : Egal ou supérieur à 975 €
Accueil du matin : 7 h 30 – 8 h 30	1.35 €	1.80 €	2.03 €	2.25 €
Midi (repas et activités) : 12 h 00 – 13 h 35	4.95 €	6.60 €	7.43 €	8,25 €
Activités projet (avec goûter) : 16 h 00 - 17 h 15	1.35 €	1.80 €	2.03 €	2.25 €
Soir 1 Ateliers + coins permanents : 17 h 15 - 18 h 00	1.35 €	1.80 €	2.03 €	2.25 €
Soir 2 Départ échelonné : 18h00 – 18h30	0.68 €	0.90 €	1.01 €	1.13 €

Pour information, les coûts de revient sont beaucoup plus importants que le tarif de base. Celui-ci comprend déjà une participation financière de la commune et de la CAF.

QUOTIENT FAMILIAL

Attention :

A partir de la rentrée 2019-2020, le quotient familial des familles pris en compte pour le calcul des tarifs est celui des prestations CAF.

Le quotient familial sert de base de calcul à différents organismes publics, dont la caisse d'Allocations familiales. Il détermine le droit et les conditions à certaines prestations.

Pour rappel, le calcul du nombre de parts est le suivant :

- pour un couple ou une personne isolée : deux parts ;
- pour le premier enfant à charge (au sens des prestations familiales) : une demi-part ;
- pour le deuxième enfant : une demi-part ;
- pour le troisième enfant : une part ;
- par enfant supplémentaire ou par enfant handicapé : une demi-part.

Dans le cas de parents séparés qui n'ont pas la garde de leur enfant, la formule utilisée pour le calcul du quotient familial est différente. Elle tient compte notamment de la pension alimentaire versée.

Merci de transmettre avec le dossier d'inscription, l'attestation CAF mentionnant le quotient familial de la famille.

Celui-ci est disponible sur l'espace personnel via le site Internet : www.caf.fr

Le tarif maximum sera appliqué aux familles ne fournissant pas cet avis.

Pour toute information complémentaire, vous pourrez vous adresser à la direction du périscolaire **Confidentialité garantie**



Attention : toute période de présence entamée est due en totalité (voir les horaires)

Attention ! : Le paiement des activités doit avoir lieu obligatoirement lors de l'inscription.
Seule la mise en place d'un prélèvement SEPA permet le règlement de l'inscription à échéance.

En cas de non production des justificatifs, le tarif maximal sera appliqué. Le non-paiement des factures peut entraîner l'exclusion de l'enfant.

FICHE RENSEIGNEMENT ENFANT DE MOINS DE 6 ANS

Accueil périscolaire de PIERREVILLERS

Année scolaire 2019/2020



Nom de l'enfant :

Age :

Classe :

Ce document nous permet de recueillir des informations concernant les habitudes de vie de votre enfant afin de pouvoir s'adapter au mieux au respect de son rythme, et à ses besoins.

	A : Acquis / ECA : en cours d'acquisition / NA : non acquis	Remarque des parents:
Votre enfant a-t'il déjà été accueilli en collectivité ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Propreté - hygiène - toilette		
Votre enfant sait-il aller seul aux toilettes ?	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> ECA <input type="checkbox"/> NA	
Votre enfant sait il s'habiller et se chausser seul ?	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> ECA <input type="checkbox"/> NA	
Votre enfant sait il se moucher seul ?	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> ECA <input type="checkbox"/> NA	
Autres recommandations des parents:		
Repas		
Votre enfant sait il couper lui-même ses aliments ?	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> ECA <input type="checkbox"/> NA	
Votre enfant sait il manger proprement ?	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> ECA <input type="checkbox"/> NA	
Autres recommandations des parents:		
Repos		
Votre enfant fait-il la sieste ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, temps de sieste habituel ?
Avez-vous des rituels pour l'endormissement (doudou, oreiller, couverture, ...)?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Autres recommandations des parents:		

Date :

Signature des parents :



COMMUNE DE PIERREVILLERS

Accueil périscolaire



REGLEMENT INTERIEUR RENTREE 2019/2020

L'objectif de l'accueil périscolaire est de :

- répondre aux besoins des familles en accueillant les enfants le matin avant la classe, à midi, le soir après l'école.
- développer des loisirs éducatifs en proposant des activités adaptées, encadrées par un personnel qualifié
- participer à l'éveil culturel et environnemental des enfants

Ce projet est réalisé grâce à un partenariat entre la commune de PIERREVILLERS, les PEP57 et la CAF de la Moselle. L'administration, la gestion et la responsabilité sont confiées aux PEP57 en relation avec un comité de gestion représentatif des différents partenaires, ainsi que des familles, des enseignants et des parents d'élèves.

PUBLIC CONCERNE

- L'accueil périscolaire est réservé en priorité aux enfants scolarisés dans les écoles de Pierrevillers. **Pour être inscrit au périscolaire, l'enfant doit être scolarisé.**
- La structure peut accueillir des enfants porteurs de handicap, selon des modalités à définir avec la directrice de manière à assurer la sécurité physique et affective de tous. Il est nécessaire de prendre contact suffisamment tôt de manière à préparer l'accueil dans de bonnes conditions.
- Les enfants malades (fièvre, grippe, varicelle...) ne sont pas admis à l'accueil périscolaire.

INSCRIPTION

- Le dossier d'inscription complet devra être signé obligatoirement par la personne légalement responsable de l'enfant. Il sera impérativement constitué à la première inscription pour chaque enfant et servira à toutes les activités de l'année scolaire. Tout changement en cours d'année scolaire (modification dans la composition de la famille, éléments médicaux concernant l'enfant...) devra être signalé. Des dossiers vierges sont tenus à disposition à l'accueil périscolaire.

- Les parents peuvent inscrire l' (les) enfant(s) de manière régulière ou occasionnelle selon leurs besoins à l'aide des formulaires prévus à cet effet (attention au respect des délais). L'inscription devra être obligatoirement confirmée par écrit ou par mail periscolaire.pierrevillers@pep57.org. Toute inscription par mail sera confirmée par une réponse.

L'inscription régulière est hebdomadaire (fiche à remettre le jeudi de la semaine qui précède) ou mensuelle (fiche à remettre le 20 du mois précédent). Les inscriptions occasionnelles doivent obligatoirement être confirmées par écrit 24 heures à l'avance que ce soit pour les matins, les midis ou les soirs afin de respecter les taux d'encadrement.

- Les inscriptions sont à remettre par mail ou dans la boîte aux lettres du périscolaire ou directement au périscolaire pendant les heures d'ouverture. **Aucun document ne sera pris par l'école.**

- En cas d'absence de l'enfant, les parents s'engagent à prévenir la structure d'accueil le plus rapidement possible au **09.51.63.98.51** ou au **06.30.31.64.01**. En cas de maladie, la famille doit délivrer un certificat médical pour que l'inscription ne soit pas facturée.

- En cas d'absence des enseignants, ou en cas de sortie scolaire, les parents sont tenus d'informer individuellement le responsable de la structure périscolaire. Dans le cas contraire, les prestations seront facturées.
- Les repas et les périodes de prise en charge non décommandés au plus tard la veille avant 8H30 seront facturés aux familles (annulation possible le jour même avant 8H30, uniquement en cas de maladie et sur présentation d'un certificat médical).



Attention : toute période de présence entamée est due en totalité (voir les horaires) Attention ! : Le paiement des activités doit avoir lieu obligatoirement lors de l'inscription.
Seule la mise en place d'un prélèvement SEPA permet le règlement de l'inscription à échéance.

FONCTIONNEMENT

L'accueil périscolaire fonctionnera durant les jours de classe.

Horaires (sous réserve de modifications)

Les parents (ou les personnes autorisées) veilleront à déposer et à reprendre l'enfant auprès de l'équipe d'animation aux heures prévues à l'inscription et respecteront les horaires d'accueil.

Lundi, Mardi, Jeudi et Vendredi

7 h 30 - 8 h 30	accueil échelonné des enfants au périscolaire
12 h 00	prise en charge des enfants au portail des écoles
12 h 00 - 13 h 30	repas, temps calme et activités au périscolaire puis retour dans l'établissement scolaire
16h – 17h 15	prise en charge des enfants portail des écoles – trajet – goûter – ateliers spécifiques
17h15 – 18h	Ateliers et coins permanents
18h – 18h30	Départ échelonné (selon les besoins des familles).

ATTENTION : Le départ de l'enfant s'effectue à l'heure indiquée par la famille, et choisie selon ses besoins. L'heure de départ peut être différente d'un jour à l'autre (à préciser sur le formulaire adéquat). Toutefois, afin de permettre la mise en place d'ateliers pédagogiques, les familles ne pourront pas récupérer leurs enfants **avant 17h15**.

Le périscolaire n'assure pas l'accompagnement des enfants à leurs activités extrascolaires. Les parents doivent prendre les dispositions nécessaires pour que leurs enfants s'y rendent seuls ou accompagnés par une personne extérieure. **Les enfants autorisés (d'école élémentaire uniquement) pourront rentrer seuls**. Les autres rentreront avec l'une des personnes majeures désignées.

En cas de grève ou d'absence de l'enseignant, les animateurs ne sont pas habilités à prendre en charge les enfants pendant le temps scolaire.

RAPPELS IMPORTANTS

**L'enfant passe sous la responsabilité de l'accueil périscolaire lorsqu'il est remis à l'animateur.
L'association n'est plus responsable de l'enfant après l'heure limite d'accueil.**

TARIFS

ATTENTION !

Le tarif maximum sera appliqué aux familles ne fournissant pas leur avis d'imposition.

Les coupons temps libre « vacances » seront à déduire de ces tarifs de base.

Les autres formes de règlement seront également acceptées : MSA, CE, chèques vacances, CESU, prélèvements automatiques SEPA, etc.

Lundi - mardi - jeudi - vendredi	Q1 : Inférieur à 499 €	Q2 : Compris entre 500 € et 624 €	Q3 : Compris entre 625 € et 974 €	Q4 : Egal ou supérieur à 975 €
Accueil du matin : 7 h 30 – 8 h 30	1.35 €	1.80 €	2.03 €	2.25 €
Midi (repas et activités) : 12 h 00 – 13 h 30	4.95 €	6.60 €	7.43 €	8,25 €
Soir 1 (avec goûter) 16h – 17h15	1.35 €	1.80 €	2.03 €	2.25 €
Soir 2 : 17h15 - 18 h 00	1.35 €	1.80 €	2.03 €	2.25 €
Départ échelonné : 18h - 18 h 30	0.68 €	0.90 €	1.01 €	1.13 €

Pour information, les coûts de revient sont beaucoup plus importants que le tarif de base. Celui-ci comprend déjà une participation financière de la commune et de la CAF.

QUOTIENT FAMILIAL

Attention :

A partir de la rentrée 2018-2019, le quotient familial des familles pris en compte pour le calcul des tarifs est celui des prestations CAF.

Le quotient familial sert de base de calcul à différents organismes publics, dont la caisse d'Allocations familiales. Il détermine le droit et les conditions à certaines prestations.

Pour rappel, le calcul du nombre de parts est le suivant :

- pour un couple ou une personne isolée : deux parts ;
- pour le premier enfant à charge (au sens des prestations familiales) : une demi-part ;
- pour le deuxième enfant : une demi-part ;
- pour le troisième enfant : une part ;
- par enfant supplémentaire ou par enfant handicapé : une demi-part.

Dans le cas de parents séparés qui n'ont pas la garde de leur enfant, la formule utilisée pour le calcul du quotient familial est différente. Elle tient compte notamment de la pension alimentaire versée.

Merci de transmettre avec le dossier d'inscription, l'attestation CAF mentionnant le quotient familial de la famille.

Celui-ci est disponible sur l'espace personnel via le site Internet : www.caf.fr

Le tarif maximum sera appliqué aux familles ne fournissant pas cet avis.

Pour toute information complémentaire, vous pourrez vous adresser à la direction du périscolaire
Confidentialité garantie

Mise en garde : Le non-paiement d'une facture vous expose à une mise en contentieux ainsi qu'à une exclusion de votre enfant de l'accueil de loisirs. Le déclenchement de la procédure sera effectif sans réponse de votre part à la seconde lettre de rappel.



Attention : toute période de présence entamée est due en totalité (voir les horaires)
Attention ! : Le paiement des activités doit avoir lieu obligatoirement lors de l'inscription. Seule la mise en place d'un prélèvement SEPA permet le règlement de l'inscription à échéance.

RELATIONS ET MODALITES

La direction est chargée du bon fonctionnement de l'accueil périscolaire. Elle veillera à la réalisation du projet pédagogique qui s'intégrera au projet éducatif des PEP. **Le projet pédagogique est transmis aux parents, et est tenu à leur disposition à l'accueil périscolaire.**

La structure est déclarée en « Accueil de Loisirs » auprès de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale. Elle respecte la réglementation de la DDCS (encadrement qualifié...) mais également les recommandations des Services Vétérinaires (restauration) et de la Protection Maternelle et Infantile (accueil des enfants de moins de 6 ans). Tout problème de dysfonctionnement de l'accueil périscolaire est à signaler à la direction.

Respect du règlement : l'enfant respectera les locaux et le personnel et n'apportera aucun objet précieux ou dangereux. Le personnel ne pourra être tenu pour responsable en cas de perte, de casse ou de vol. En cas de non-respect de la part de l'enfant et/ou des parents des règles établies, des sanctions seront prises.

Absences : toute absence non justifiée préalablement sera facturée. Les délais relatifs à la commande des repas nous contraignent à facturer **tout repas non décommandé au plus tard la veille avant 8H30** (le vendredi avant 8H30 pour les repas du lundi), sauf en cas de maladie et sur présentation d'un certificat.

Absence des enseignants : le dispositif n'est pas habilité à accueillir les enfants pendant le temps scolaire.

Les devoirs scolaires : l'équipe d'animation n'a pas pour mission d'assurer les devoirs scolaires de l'enfant. L'enfant ne pourra pas effectuer ses devoirs durant le temps d'activités.

Dispositions médicales : les enfants ne sont en aucun cas autorisés à prendre seuls des médicaments. Tout traitement médical à suivre est à mettre en œuvre par l'intermédiaire de la direction sur présentation de l'ordonnance. Les régimes alimentaires doivent être signalés.

Lieu de rendez-vous : dès la sortie des classes, l'enfant doit se présenter à l'animateur ; dans le cas contraire, il sera considéré comme absent et l'association ne sera pas tenue pour responsable de l'enfant.

La fiche sanitaire est un document à remplir en même temps que le dossier d'inscription annuellement. Les enfants non vaccinés ne peuvent être admis dans la structure. Les régimes alimentaires doivent être signalés notamment sur la fiche sanitaire. Tout changement de l'état de santé de votre enfant doit être signalé à la direction par le biais d'une fiche sanitaire.

ADHESION, ASSURANCES ET FRAIS DE DOSSIERS

La participation aux activités proposées entraîne des frais de dossier et d'assurance. Le montant **pour l'année scolaire 2019/2020** est fixé forfaitairement à **6.00 € par enfant**. Ce montant donne droit sans supplément à l'adhésion aux PEP57. Il couvre de ce fait toutes les activités proposées par l'association.

Cette somme doit obligatoirement être acquittée à part au moment du dépôt du dossier par chèque

L'inscription de l'enfant implique l'acceptation du présent règlement.

NB : Conformément à la loi Informatique et Liberté, vous disposez d'un droit d'accès et de modification relatif aux informations vous concernant.



Talon à transmettre lors de l'inscription de votre enfant.
L'inscription de l'enfant implique l'acceptation du présent règlement.

M /Mme

Nom(s) et Prénom(s) de l'enfant ou des enfants :

Fait à le

Signature



1 - ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON

FILLE

DATES ET LIEU DE 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.

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

Table with 5 columns: VACCINS OBLIGATOIRES, oui, non, DATE DES DERNIERS RAPPELS, VACCINS RECOMMANDÉS, DATES. Rows include Diphthérie, Tétanos, Poliomyélite, Ou DT Polio, 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)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

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

Form with checkboxes for RUBÉOLE, VARICELLE, ANGINE, RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU, SCARLATINE, COQUELUCHE, OTITE, ROUGEOLE, OREILLONS.

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

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

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

4. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? oui non

S'IL S'AGIT D'UNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? oui non

5. RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT PENDANT LE SÉJOUR :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE (pendant le séjour) : _____

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : _____ BUREAU : _____

N° SÉCURITÉ SOCIALE : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) : _____

L'ENFANT BÉNÉFICIE-T-IL : DE LA CMU D'UNE PRISE EN CHARGE S.S À 100%

Fournir les attestations (CMU et prise en charge SS).

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 (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : _____

Signature : _____

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR À L'ATTENTION DES FAMILLES COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

MANDAT de Prélèvement SEPA

PEP 57

Référence Unique du Mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Les PEP 57 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de PEP 57.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

Veillez compléter les champs marqués *

Votre Nom *
Nom / Prénoms du débiteur
Votre adresse *
Numéro et nom de la rue
* *
Code Postal Ville
*
Pays

Les coordonnées de votre compte *
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)
*
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)

Nom du créancier * ... PEP 57 - Périscolaire.....
.....

I.C.S * ...FR78ZZZ474973.....
Identifiant Créancier SEPA
* 8, rue Thomas Edison.....
Numéro et nom de la rue
* 57070 METZ..... *
Code Postal Ville
* France.....
Pays

Type de paiement : * Paiement récurrent / répétitif Paiement ponctuel

Signé à *
Lieu Date JJ MM AAAA

Signature(s) : * Veuillez signer ici
.....

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

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur
Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)
Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre (NOM DU CREANCIER) et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom.
Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur
Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.

Contrat concerné
Code identifiant du tiers créancier
Numéro d'identification du contrat
Description du contrat

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à : PEP 57
8, rue Thomas Edison
BP 55192
57075 METZ Cedex 03

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier