



Lys-lez-Lannoy
www.lyslezlannoy.fr



**SERVICE GUICHET UNIQUE-REGIE
DOSSIER D'INSCRIPTION 2020-2021**

ACCUEIL DE LOISIRS MERCREDI ET VACANCES SCOLAIRES

La constitution de ce dossier vous permet d'inscrire votre ou vos enfants
à l'accueil de loisirs du mercredi
à l'accueil de loisirs vacances scolaires (petites et grandes vacances)

Attention!!

SEUL UN DOSSIER COMPLET SERA ACCEPTE LORS DU RENDEZ VOUS

CONDITIONS ET PIECES A FOURNIR AU DOSSIER LORS DE L'INSCRIPTION

- un justificatif de domicile sur Lys lez Lannoy
- que l'enfant ait 3 ans révolus au 1^{er} jour de l'als
- un livret de famille (uniquement en cas de nouvelles inscriptions)
- UNE PHOTOCOPIE DE L'ASSURANCE EXTRA SCOLAIRE 2020-2021
- un numéro d'allocataire CAF et le dernier avis d'imposition du foyer (sans ces documents, le tarif le plus fort vous sera attribué par le régisseur) si non remis en début d'année
- le présent dossier
- DOCUMENT ATTESTANT QUE LES MINEURS SONT À JOUR DES VACCINATIONS OBLIGATOIRES
OU
- LA PHOTOCOPIE DU CARNET DE VACCINATION À JOUR DES VACCINS (VÉRIFIER LES DATES)
- être à jour du paiement des factures scolaires et périscolaires

MODE ET MOYENS DE REGLEMENT

Le règlement de votre facture accueil de loisirs (forfait+restauration) se fait le jour de l'inscription au guichet, en espèce, en chèque (ordre : accueil de loisirs), en carte bleue ou en chèques vacances ANCV. Pour les personnes ayant des difficultés financières, le CCAS se tient à votre disposition

mais un devis doit être effectué au guichet unique avant l'inscription de l'enfant

Les destinataires des données sont uniquement les personnels du service Régie et ALSH. Les données sont conservées 1 an et 2 mois à compter de la réception du formulaire. Vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données (cf. cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits). Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO). Pour plus d'information : dpo@mairie-lyslezlannoy.com



FICHE DE RENSEIGNEMENTS ENFANT

NOM : _____

GARCON

FILLE

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE ET LIEU DE NAISSANCE _____

ECOLE ET CLASSE (année scolaire 2020/2021) : _____

PIECE D'IDENTITE EN COURS DE VALIDITE OUI NON N° D'ALLOCATAIRE CAF :

SORTIE DE TERRITOIRE (obligatoire lors des sorties en Belgique) OUI NON

RESPONSABLES DE L'ENFANT

A REMPLIR SELON LE LIVRET DE FAMILLE

Responsable 1 : Père – Mère – Tuteur – Famille d'accueil (entourer la bonne réponse)

NOM _____ PRÉNOM _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE _____

PROFESSION : _____ EMPLOYEUR ET LIEU DE TRAVAIL : _____

TÉL. FIXE : _____ PORTABLE : _____ TRAVAIL : _____

E-mail : _____

Responsable 2 : Père – Mère – Tuteur – Famille d'accueil (entourer la bonne réponse)

NOM _____ PRÉNOM _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE (si différente) _____

PROFESSION : _____ ADRESSE DU LIEU DE TRAVAIL : _____

TÉL. FIXE : _____ PORTABLE : _____ TRAVAIL : _____

E-mail : _____

SITUATION FAMILIALE : _____

NOM DU MEDECIN TRAITANT DE L'ENFANT: _____ N° de TEL : _____

AUTORISATIONS DE PRISE EN CHARGE

Je soussigné(e) _____, responsable légal, autorise mon enfant _____

à repartir seul(e) OUI NON ou avec les personnes suivantes :

M./Mme _____ qualité _____ N° tel.: _____

M./Mme _____ qualité _____ N° tel.: _____

M./Mme _____ qualité _____ N° tel.: _____

AUTORISATIONS D'ACTIVITES

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques, sportives (cyclotourisme à partir de 9 ans) : OUI NON

J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées : OUI NON

J'autorise mon enfant à participer aux excursions et sorties picnic : OUI NON

J'autorise les ALSH à reproduire des photos de mon enfant pour la campagne de communication : OUI NON

(magazine municipal, plaquettes de présentation des ALSH, journal local, exposition aux ALSH et les réseaux sociaux de la ville)

DATE :

SIGNATURE DES PARENTS

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Nom de l'enfant : _____

1 – VACCINATIONS : les vaccins sont ils à jour OUI NON (joindre obligatoirement un document attestant que le mineur est à jour des vaccinations obligatoires et la photocopie du carnet de vaccination)

Si le document n'est pas à jour, l'enfant ne pourra pas être inscrit aux accueils de loisirs

2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

A titre indicatif : 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"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGUE 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"/>	

Votre enfant porte-t-il :

Des lentilles : OUI NON Des lunettes : OUI NON au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

Des prothèses auditives : OUI NON au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

Des prothèses ou appareil dentaire : OUI NON au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

Autres recommandations / Précisez (ex : qualité de peau, crème solaire) _____

Indiquez ci-après :

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

ALLERGIES : ASTHME OUI NON MEDICAMENTEUSES OUI NON
 ALIMENTAIRES OUI NON AUTRES _____

Votre enfant fréquente-t-il la restauration municipale? OUI NON

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR :

P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) en cours OUI NON (joindre le protocole et toutes les informations utiles)

Votre enfant est il accompagné d'une auxiliaire de vie scolaire (AVS) OUI NON

IMPERATIF : PRENDRE RENDEZ-VOUS AVEC LES SERVICES DE LA MAIRIE (Voir règlement intérieur)

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ou le séjour ? OUI NON

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 donné sans ordonnance.**

J'autorise l'équipe d'animation à prendre le cas échéant, toutes dispositions médicales rendues nécessaires par l'état de l'enfant (appel du médecin, SAMU...). Ceux-ci sont seuls habilités à définir l'hôpital de secteur

Je m'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs.

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

(en cas d'impossibilité de prévenir les parents)

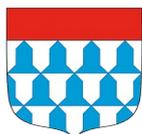
M./Mme : _____ qualité : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur des ALSH ainsi que des tarifs en vigueur et m'engage à respecter toutes les conditions et régler toutes les prestations relatives aux différentes présences de mon enfant.

Date : _____ Signature des parents : _____



**GRILLE TARIFAIRE
DES MERCREDIS RECREATIFS ET DES PETITES VACANCES
2020/2021
9h00-12h00/13h30-16h30**

TRANCHES QF	MERCREDI PETITES VACANCES EN JOURNEE SANS REPAS	MERCREDI MATIN OU APRES MIDI SANS REPAS
Moins de 400	2,00 €	1,00 €
400 à 759	2,50 €	1,25 €
760 à 1300	3,00 €	1,50 €
1301 à 2200	3,50 €	1,75 €
+ de 2200 et ressources non déclarées	5,50 €	2,75 €
Extérieurs 0 à 1900	7,00 €	3,50 €
Extérieurs 1901 à 2500	7,50 €	3,75 €
Extérieurs + de 2500	8,00 €	4,00 €

GRILLE TARIFAIRE

**GARDERIE – RESTAURATION
DES
MERCREDIS RECREATIFS - PETITES VACANCES 2020/2021 – ETE 2021**

TRANCHES QF	LA GARDERIE DU MATIN 8 h 00 à 9 h 00	LA GARDERIE DU SOIR 16 h 30 à 18 h 00	LE REPAS	
			MATERNELLE	PRIMAIRE ET +
moins de 400	0,60 €	0,90 €	2,85 €	3,10 €
400 à 759	0,65 €	1,00 €	2,90 €	3,15 €
760 à 1300	0,70 €	1,05 €	2,95 €	3,20 €
1301 à 2200	0,75 €	1,15 €	3,10 €	3,65 €
+ de 2200 et ressources non déclarées	0,95 €	1,45 €	4,20 €	4,70 €
Extérieurs 0 à 1900	1,10 €	1,65 €	4,50 €	5,00 €
Extérieurs 1901 à 2500	1,15 €	1,70 €	4,55 €	5,05 €
Extérieurs + de 2500	1,20 €	1,75 €	4,60 €	5,10 €