

PÉRISCOLAIRE ASSOCIATION ECLOS

DOSSIER D'INSCRIPTION Année scolaire 20 / 20

NOM :

Prénom de(s) l'enfant(s) :

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



PÉRISCOLAIRE

De 7 h 30 à 8 h 30
Le temps du repas
et le soir après l'école

MERCREDIS

Accueil à partir de 7 h 30 le matin.
De 12 h à 14 h.
Accueil à partir de 13 h 30.
Fermeture à 18 h 30.

ACCUEIL LOISIRS

Accueil à partir de 7 h 30 le matin.
De 12 h à 14 h.
Accueil à partir de 13 h 30.

SIÈGE ADMINISTRATIF

11 rue d'Hettange - 57330 KANFEN - Tél. : 03 82 59 94 76 - Courriel : eclos@live.fr

Votre dossier doit comporter les documents suivants

- Fiche d'inscription (N° Sécurité sociale, N° allocataire CAF)
- Fiche sanitaire de liaison (à compléter recto/verso)
- Carnet de santé (copie des vaccinations)
- Avis d'imposition français, imposition N-1 sur les revenus N-2 (par exemple pour septembre 2018, avis 2017 sur les revenus 2016) et/ou attestation annuelle luxembourgeoise⁽¹⁾ pour les deux parents.
- Copie de la carte d'identité de l'enfant
- Attestation d'assurance de l'enfant (à fournir dès la rentrée de septembre)
- Attestation dûment signée d'acceptation du Règlement Intérieur
- Mandat de prélèvement SEPA (joindre un RIB), si vous choisissez ce mode de règlement.

⁽¹⁾ En cas d'absence du document, le tarif maximum sera appliqué.

ATTENTION

Avant de déposer votre dossier, assurez-vous d'avoir bien complété et signé toutes les fiches et joint tous les documents demandés.

**UN DOSSIER INCOMPLET OU MAL RENSEIGNÉ
NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

DOSSIER À DÉPOSER AVANT LE 15 MAI

1 - Dossier à retirer au périscolaire ou sur internet

<http://www.eclos.fr/>

2 - Dossier à déposer COMPLET et à valider auprès du responsable de votre périscolaire

3 - Inscription

- Des fiches d'inscriptions hebdomadaires ou mensuelles sont mises à disposition dans votre périscolaire.
- L'enfant doit être inscrit au plus tard le jeudi précédent la semaine de fréquentation en remplissant une fiche inscription.
- Conformément au Règlement intérieur, toute inscription non décommandée la veille avant 18 h sera due.
- Une fiche d'inscription par enfant.

4 - Tarifs

- Les tarifs sont calculés en fonction du revenu.

5 - Règlement factures

- Facturation en fin de mois.
- Règlement à effectuer avant le 15 du mois suivant.
- Prélèvement le 20 du mois suivant
 - prélèvements (fournir un RIB)
 - chèques
 - virements

N.B. : En dehors des périodes d'ouverture des sites, les dossiers peuvent être déposés ou envoyés directement au siège de l'association.



ACCUEIL PERISCOLAIRE

REGLEMENT INTERIEUR

Validé 21/05/2015

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** en proposant des activités adaptées, encadrées par un personnel qualifié dans le cadre d'un Accueil de Loisirs
- Participer à l'éveil** culturel et environnemental des enfants
- Proposer des activités éducatives variées**

Ce projet est réalisé en partenariat entre la commune, l'association Eclos, la Fédération des Œuvres Laïques, la Caisse d'Allocations Familiales et la Communauté de Communes de Cattenom et Environs.

La gestion, l'organisation et la responsabilité ont été confiées à l'association Eclos, sous couvert d'un comité de pilotage représentatif des différents partenaires ainsi que des familles, des enseignants, des parents d'élèves.

1. PUBLIC CONCERNE

1.1 L'accueil périscolaire est réservé aux enfants scolarisés en maternelle et élémentaire, **âgé d'au moins 3 ans** au 31 décembre.

1.2 Les enfants malades (fièvre, grippe, varicelle,...) qui ne sont pas admis à l'école ne sont pas admis à l'accueil périscolaire.

2. INSCRIPTION

2.1 Le dossier d'inscription complet devra être rempli obligatoirement par la personne légalement responsable de l'enfant.

2.2 Vous pouvez inscrire votre enfant régulièrement ou occasionnellement selon vos besoins. Vous devez obligatoirement :

- Etre adhérent de l'association (carte annuelle)
- Remplir le dossier d'inscription (tout dossier incomplet sera refusé)
- Présenter votre avis d'imposition N-1 ou attestation annuelle luxembourgeoise pour bénéficier des tarifs modulables selon les ressources et votre N° CAF même si vous ne percevez pas d'allocations.
- Remettre le coupon signé du présent Règlement Intérieur
- Prévenir le jeudi pour la semaine suivante de la participation de votre enfant. Passé ce délai l'enfant sera accepté sous réserve de place.

2.3 En cas d'absence de l'enfant, les parents s'engagent à prévenir la structure d'accueil la veille avant 18h.

Toute absence **non justifiée ou justifiée la veille après 18h** sera facturée.

3. **FONCTIONNEMENT**

La structure périscolaire fonctionnera durant les jours de classe : Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi et Vendredi.

Elle est déclarée à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale.

Elle suit les recommandations de la Protection Maternelle Infantile pour l'accueil des moins de 6 ans.

Elle respecte les recommandations de la Direction des Services Vétérinaires pour l'hygiène et la restauration collective. (Norme HACCP)

Elle est encadrée par une équipe pédagogique qualifiée (BAFD, BAFA, BEATEP, BPJEPS).

Les repas sont servis en liaison chaude par un traiteur agréé par les services vétérinaires (FJT).

L'association tient à votre disposition le projet éducatif.

L'équipe d'animation met en place le projet pédagogique.

Horaires et lieux

Les parents ou *la (les) personne(s) autorisée(s)* veillent à déposer et à reprendre l'enfant aux heures prévues par le présent règlement et au plus tard à 18h30 pour l'accueil du soir.

<u>Matin</u> :	- Accueil échelonné à partir de 7h30	Lundi, mardi, jeudi, vendredi
<u>Midi</u> :	- Prise en charge à la sortie de l'école, - repas, - temps libre aménagé, - retour à l'école	Lundi, mardi, jeudi, vendredi
<u>Soir</u> :	- Prise en charge à la sortie de l'école, - goûter, - activités de loisirs	Lundi, mardi, jeudi, vendredi
<u>Mercredi et Vacances</u> :	- Accueil matin de 7h30 à 9h - Accueil après midi de 13h45 à 14h15	Du lundi au vendredi pour les vacances

Les enfants autorisés, **par écrit**, pourront rentrer seuls le soir. Les autres enfants rentreront avec la (les) personne(s) autorisée(s) mentionnée(s) dans le dossier d'inscription qui viendra/viendront les chercher dans les locaux de l'accueil périscolaire au plus tard à 18h30.

Passé 18h30, une feuille de retards devra être remplie par la personne venant chercher l'enfant, elle y notera son nom, prénom, date et heure du retard, et devra signer.

Cette feuille de retards ne donnera pas suite à une facturation supplémentaire.
Elle a pour but de responsabiliser les parents ; dans **le cas où les retards seraient trop fréquents, une sanction pourra être prise par la direction.**

L'équipe d'encadrement n'est pas responsable de votre enfant :

- avant l'ouverture de l'accueil périscolaire
- dès son départ de l'accueil périscolaire

Attention : l'enfant passe sous la responsabilité de l'accueil périscolaire lorsque celui-ci est remis à un animateur **dans** la structure et non lorsqu'il est déposé devant la structure.

En cas de grève ou d'absence des enseignants, les animateurs ne sont pas habilités à prendre en charge les enfants pendant les horaires scolaires. Le périscolaire n'assure pas de service minimum.

4. TARIFS

Les tarifs pour l'année tiennent compte des participations financières de la commune, de la Communauté de Communes, de la C.A.F, du Département et de l'Etat. Ils sont forfaitaires et établis en fonction des revenus fournis lors de l'inscription.

A chaque rentrée scolaire les tarifs passent au maximum, c'est pourquoi il vous est demandé tous les ans de fournir votre avis d'imposition français ou luxembourgeois ainsi que votre numéro CAF au risque de payer le tarif maximum.

5. FACTURATION

La facturation se fait en fin de mois, le paiement est à effectuer par prélèvement, chèque ou virement **AVANT le 15 du mois suivant.**

Le paiement en espèces reste exceptionnel et devra être remis uniquement au responsable du site qui délivrera un reçu signé. (À présenter en cas de contestation.)

Les frais de rejet de prélèvement pour insuffisance de provision seront refacturés aux familles concernées (montant correspondant aux frais bancaire, par opération).

Pour les vacances, il vous sera demandé un acompte correspondant au tarif journalier minimum par journée d'inscription. Les cas particuliers seront examinés individuellement à l'inscription.

Modalités en cas de retard de paiement :

Retard de deux mois et demi : courrier de rappel en recommandé et supplément de 15€ ainsi qu'une copie en mairie.

Au-delà recourt à un huissier avec facturation à la famille des frais engagés par l'association.

Le non-paiement des factures peut entraîner l'exclusion de l'enfant.

En cas de souci, rapprochez-vous du responsable de l'accueil ou du siège administratif (03.82.59.94.76).

6. RELATIONS ET MODALITES

6.1 Le Responsable de l'accueil périscolaire est chargé du bon fonctionnement de l'accueil périscolaire, il veillera à la réalisation du projet pédagogique et se tiendra à l'écoute des parents. Tout dysfonctionnement de l'accueil périscolaire est à signaler au responsable qui prendra, le cas échéant, les dispositions nécessaires.

6.2 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 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 (avertissement, exclusion).

L'exclusion d'un enfant peut être prononcée dans les conditions suivantes :

- Un enfant qui se rend coupable d'indiscipline notoire est passible d'un avertissement qui est signifié aux parents,
- Un deuxième avertissement entraîne l'exclusion temporaire de l'accueil périscolaire pour une semaine,
- En cas de récidive, l'exclusion est définitive.
- Non-paiement des factures

6.3 Les devoirs scolaires : l'équipe d'animation n'a pas pour mission d'assurer les devoirs scolaires de l'enfant. Toutefois, ce dernier pourra les effectuer s'il le désire **après** le temps d'activités les lundis et jeudis.

6.4 Dispositions médicales : les enfants ne sont en aucun cas autorisés à prendre seuls des médicaments. Tout traitement médical à suivre, est à spécifier au Responsable par écrit **sur ordonnance médicale**. La fiche sanitaire devra obligatoirement être renseignée.

6.5 Régimes alimentaires : l'accueil périscolaire devra être informé des régimes particuliers et les parents fourniront le repas dans des conditions optimales de non rupture de la chaîne du froid. Un protocole médical devra obligatoirement être mis en place.

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

ACCEPTATION RÈGLEMENT INTÉRIEUR

L'inscription de l'enfant implique l'acceptation du Règlement Intérieur d'ECLOS dans son intégralité.

Je soussigné(e) déclare
avoir pris acte et accepter le règlement intérieur de l'association ECLOS pour mon/mes
enfants(s)

Fait à le

Signature





FICHE D'INSCRIPTION

Année scolaire 20 - 20

Site

ENFANTS

	Nom	Prénom	Date de naissance
1			
2			
3			
4			

MÉDECIN TRAITANT

Nom : Téléphone :

Adresse :

CP : Ville :

FAMILLE (parents ou tuteur légal)

	Père	Mère
Nom		
Prénom		
Adresse		
Tél. domicile		
Tél. portable		
Tél. autre		
Employeur		
Adresse employeur		
Tél. travail		
Courriel		

Nombre d'enfant à charge : N° allocataire CAF (France) :

N° de Sécurité Sociale :

Compagnie d'assurance : N° adhérent :

Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) Monoparental(e)
 Divorcé(e) Vie maritale

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT

	Nom	Prénom	Téléphone
1			
2			
3			
4			

Je soussigné(e) responsable de(s) l'enfant(s)

(indiquez le(s) prénom(s) et nom de famille)

déclare exacts les renseignements portés ci-dessus.

Fait à le

Signatures des parents

AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e) autorise mon (mes) enfant(s) à :

- rentrer seul à la maison à la fermeture d'ECLOS OUI NON

Donne l'autorisation de diffuser les photographies ou films de mon(mes) enfant(s) pris dans le cadre des activités de l'association pour les usages suivants : page web de l'association, expositions, publication éventuelle à des fins de communication ou par la presse.

Cette autorisation donnée à titre gracieux, est valable pour une année scolaire (*année citée en page 1*). Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction de ces photos devront respecter l'anonymat de l'enfant et ne devront pas porter atteinte à sa réputation.

OUI NON

Autorise mon(mes) enfant(s) à être transporté dans le véhicule 9 places mis à disposition de l'association pour les besoins de l'activité.

OUI NON

Signatures des parents



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

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
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

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 ?

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 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 ?

NON

OCCASIONNELLEMENT

OUI

S'IL S'AGIT DUNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ?

NON

OUI

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR)

Numéros de téléphone :

Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

Je soussigné(e), _____ 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. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

N° de sécurité sociale : _____

Date :

Signature :

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

OBSERVATIONS



MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (*NOM DU CRÉANCIER*) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de (*NOM DU CRÉANCIER*).

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

*Veillez compléter les champs marqués **

1	1	1
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18
19	19	19
20	20	20

1 **1** **1**

2 **2** **2**

3 **3** **3**

4 **4** **4**

5 **5** **5**

6 **6** **6**

7 **7** **7**

8 **8** **8**

9 **9** **9**

10 **10** **10**

11 **11** **11**

12 **12** **12**

13 **13** **13**

14 **14** **14**

15 **15** **15**

16 **16** **16**

17 **17** **17**

18 **18** **18**

19 **19** **19**

20 **20** **20**

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.

14	14	14
14	14	14
15	15	15
16	16	16
17	17	17
18	18	18
19	19	19
20	20	20

14 **14** **14**

15 **15** **15**

16 **16** **16**

17 **17** **17**

18 **18** **18**

19 **19** **19**

20 **20** **20**

A retourner à :

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

(1) Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères

COORDONNÉES DES SITES

BOUST

86c rue des Bleuets
57570 BOUST
Tél. : 03 82 55 29 44
Courriel : eclos.boust@hotmail.fr

ENTRANGE

8a rue des Écoles
57330 ENTRANGE
Tél. : 03 82 55 25 25
Courriel : eclos.entrange@live.fr

ESCHERANGE

11 rue des Écoles
57330 ESCHERANGE
Tél. : 03 82 50 23 49
Courriel : eclos.escherange@hotmail.fr

KANFEN

11 rue de Hettange-Grande
57330 KANFEN
Tél. : 03 82 56 36 87
Courriel : eclos.kanfen@live.fr

VOLMERANGE-LES-MINES

3 route d'Ottange
57330 VOLMERANGE LES MINES
Tél. : 03 82 59 18 90
Courriel : eclos.volmerange@outlook.fr

BUREAU ADMINISTRATIF

11 rue de Hettange-Grande
57330 KANFEN
Tél. : 03 82 59 94 76 — 06 38 39 67 70

Coordinatrice : Carine FRIEDMANN - carine.eclos@hotmail.com

Adjoint : Florent FRANTZ - florent.frantz@live.fr

Secrétaire : Najat LOURANI- eclos@live.fr

Facturation/règlements : Isabelle HAMM - eclossecretariat@gmail.com