

Le Grand Périgueux **Communauté d'Agglomération**

Inscriptions 2024/2025 Accueils de Loisirs Sans Hébergement (ALSH)

Madame, Monsieur, Chers parents,

Si vous souhaitez que votre enfant bénéficie des services de l'ALSH (centre de loisirs) pour l'année 2024/2025, vous devez compléter un dossier d'inscription.



Attention : il est obligatoire de compléter une nouvelle fiche d'inscription chaque année. Même si vous avez utilisé le service en 2023/2024, la réinscription n'est pas automatique.

L'inscription sur ce document **ne vaut pas réservation** auprès des ALSH en effet, vous devrez compléter un document auprès des ALSH afin de réserver la place les mercredis et pour chaque période de vacances.

Le service enfance reste à votre disposition pour toute information complémentaire.
Comptant sur votre compréhension,

M. Jacques AUZOU

Président de la Communauté d'Agglomération

En cas de séparation, un dossier COMPLET par parent doit être fourni.

Pièces obligatoires à fournir avec le dossier d'inscription

Compléter et signer chacun des documents ci-joints :

- la fiche d'inscription,
- la fiche sanitaire,
- la fiche « autorisations et engagements parentaux »,
- si vous souhaitez adhérer au prélèvement automatique, l'autorisation de prélèvement automatique et nous fournir un **R.I.B.** (une autorisation et un RIB par fratrie),

Fournir une copie:

- du carnet de santé **partie vaccination à jour des vaccins obligatoires**,
- du livret de famille
- du jugement de divorce ou séparation
- de l'attestation de la carte vitale sur laquelle apparaît l'enfant
- de l'attestation d'assurance responsabilité civile valable pour l'année scolaire 2024-2025,
- **Pour une première inscription au service ALSH**, fournir :
 - l'attestation de Quotient Familial (QF) CAF ou MSA
 - **ou** la notification d'Aides aux Temps Libres 2024 (envoyée par la CAF début 2024 aux familles allocataires ayant un QF inférieur à 701 euros)
 - **ou** tout autre justificatif d'aides 2024.
 - **ou** la copie de l'avis d'imposition ou de non-imposition 2023 sur les revenus 2022 pour les familles ne percevant rien de la CAF ; puis en janvier 2025.

Une actualisation de ces justificatifs sera demandée en janvier 2025 (attestations de QF ou ATL 2025 ; copie de l'avis d'imposition 2024 sur les revenus 2023 pour les familles non-allocataires)

En cas de non-présentation de ceux-ci, le tarif maximum sera appliqué.

Le QF ne sera pris en compte **qu'une seule fois en janvier** et en début d'année scolaire pour les nouveaux inscrits.



Communauté d'Agglomération
Le Grand Périgueux

FICHE D'INSCRIPTION A L'ALSH

2024/2025

Inscription à l'accueil de loisirs de :

ENFANT

Nom Prénoms

Date de naissance/...../..... Département Sexe M F

Adresse

Ecole fréquentée Commune de l'école :

Niveau scolaire (2024/2025)

*Si vous habitez hors de l'Agglomération mais que votre enfant fréquente une école située au sein de l'agglomération ou dans un RPI de l'agglomération, merci de fournir un certificat de scolarité

Nom du médecin traitant Téléphone/...../...../...../.....

Allergie alimentaire oui non Si oui, laquelle :

Autres allergies :

Asthme oui non

P.A.I * : Toute famille d'enfant allergique, asthmatique ou atteint de trouble nécessitant l'administration d'un traitement devra fournir un PAI (demander document d'autorisation d'utilisation du PAI scolaire)

Mon enfant est bénéficiaire de l'Aide d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) oui non

Régime alimentaire spécifique :

* Les parents dont l'allergie de leur enfant n'a pas encore fait l'objet de l'élaboration d'un Projet d'Accueil Individualisé **devront prendre contact avec la Direction de l'ALSH.**

RESPONSABLES LEGAUX

1^{er} représentant légal (destinataire de facturation) **2nd représentant légal/ass. familial**

Nom, prénoms Nom, prénoms

Lien de parenté Lien de parenté

Situation familiale Situation familiale

Adresse : Adresse (si différente du représentant 1) :

.....

.....

Téléphone : Téléphone :

Portable/...../...../...../..... Portable/...../...../...../.....

Travail/...../...../...../..... Travail/...../...../...../.....

Mail Mail

Profession Profession.....

Adresse employeur Adresse employeur

N° de Sécurité Sociale de rattachement de l'enfant

Nom du parent responsable du dossier CAF.....

N° CAF N° MSA

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant :

oui non

Joindre OBLIGATOIREMENT le jugement de divorce.

En cas de garde alternée, fournir un calendrier de garde DATE et CO-SIGNE par les 2 parents(cf annexe 1)

Personnes habilitées à récupérer l'enfant :

.....Téléphone/...../...../...../.....-lien de parenté :

.....Téléphone/...../...../...../.....- lien de parenté :

.....Téléphone/...../...../...../.....- lien de parenté :

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Pour adhérer au prélèvement automatique, merci de compléter et signer le document du Grand Périgueux prévu à cet effet et d'y joindre un RIB.

Pour les personnes ayant déjà souscrit au prélèvement automatique en 2023-2024 et qui souhaitent le maintenir cette année, merci de cocher cette case

Il n'est pas nécessaire de retourner une nouvelle demande. Sauf en cas de changement de compte bancaire.

PROTECTION DES DONNEES

Les personnels administratifs ainsi que les personnes en charge de votre enfant auront accès aux données administratives que vous nous transmettez, afin d'établir la facturation au plus juste, assurer la protection de votre enfant...

L'obligation administrative légale est de conserver ces éléments durant 10 ans minimum.

A tout moment, vous pouvez accéder aux informations que vous nous avez transmises, vous pouvez les rectifier ou nous demander de les effacer.

Dans ce dernier cas, ne pouvant plus assurer nos obligations légales d'organisateur d'ALSH, nous ne pourrions plus accueillir vos enfants.

Le délégué à la protection des données au Grand Périgueux est Mr Philippe DALL'AGATA : dpd@grandperigueux.fr / 0553358600.

En remplissant ce dossier, vous acceptez que ces données soient traitées.

Nous soussignés(es),
responsables légaux de l'enfant déclarons
exactes les renseignements portés sur cette fiche, nous engageons à signaler toute modification en cours
d'année et avoir pris connaissance du règlement intérieur et des éléments liés à la protection des
données.

Fait à : le :

Signature(s) obligatoire(s) des responsables légaux

IL EST IMPORTANT DE REMPLIR TOUTES LES DONNEES DE LA FICHE D'INSCRIPTION. SI CELLE-CI N'EST PAS COMPLETE, LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION PEUT REFUSER, POUR DES RAISONS DE RESPONSABILITES, L'ACCES A LA STRUCTURE.

MANDAT DE PRELEVEMENT

REFERENCE UNIQUE DU MANDAT (RUM)

(partie réservée Le Grand Périgueux)

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA : FR 37 ZZZ 588037

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

NOM : Communauté d'agglomération Le Grand Périgueux

ADRESSE : 1, boulevard Lakanal

CODE POSTAL : 24000 **VILLE :** PÉRIGUEUX **PAYS :** FRANCE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Communauté d'agglomération Le Grand Périgueux à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Communauté d'agglomération Le Grand Périgueux. 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.

◀ TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER ▶

Nom

Prénom

Adresse

Code Postal

Ville

◀ COMPTE À DÉBITER ▶

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN

Code International d'identification de votre banque - BIC

Paiement récurrent

Signé à

Date

Signature obligatoire

Joindre impérativement un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) ou de caisse d'épargne (RICE).

Autorisations et Engagements Parentaux

Je (nous) soussigné(s),

Responsable(s) légal(aux) de l'enfant

AUTORISE mon enfant à pratiquer toutes les activités de l'ALSH

oui non

AUTORISE mon enfant **de plus de 6 ans** à partir seul à l'issue de l'ALSH

oui non

AUTORISE mon enfant à participer à des sorties pédagogiques sur tous les temps d'animation de l'ALSH

oui non

AUTORISE mon enfant à être conduit sur les lieux de sorties à pieds, en bus, ou en minibus conduit par un membre de l'équipe d'animation (dans le cas d'une réponse négative, une solution d'accueil sera proposée à votre enfant)

oui non

AUTORISE que mon enfant soit filmé, photographié pendant les activités, pour tout support de diffusion de l'accueil de loisirs : affichages photos, diffusion de vidéos consultables au sein de l'accueil ou transmises aux familles

oui non

AUTORISE que mon enfant soit filmé, photographié pendant les activités, pour tout support de diffusion du Grand Périgueux : flyers, site internet, facebook/réseaux sociaux, magazine (utilisation pendant 6 ans)

oui non

AUTORISE que mon enfant soit filmé, photographié pendant les activités, pour tout support de diffusion externe au Grand Périgueux : presse (journaux, radio, télévision...), flyers, internet, facebook/réseaux sociaux, magazine (utilisation pendant 6 ans). En cas de refus, les enfants pourraient ne pas participer aux activités collectives (olympiades, participation à des manifestations publiques...)

oui non

ATTESTE avoir pris connaissance du règlement intérieur des ALSH de la Communauté d'Agglomération du Grand Périgueux

oui non

M'ENGAGE à respecter les règles de fonctionnement des ALSH de la Communauté d'Agglomération consignées dans le règlement intérieur.

M'ENGAGE à reprendre mon enfant si son comportement est jugé incompatible avec le respect du règlement.

M'ENGAGE à signer un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) si mon enfant a un problème de santé qui doit être pris en charge.

Fait à :

le :

Signature(s) obligatoire(s) des responsables légaux

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

CERFA N° 85-0233

CETTE FICHE A ETE CONCUE POUR RECUEILLIR LES RENSEIGNEMENTS MEDICAUX QUI POURRONT ETRE UTILES PENDANT LE SEJOUR DE L'ENFANT. ELLE EVITE DE VOUS DEMUNIR DE SON CARNET DE SANTE. ELLE VOUS SERA RENDUE A LA FIN DU SEJOUR.

I. ENFANT NOM : PRENOM :
 SEXE GARÇON FILLE DATE DE NAISSANCE : ___/___/___

(Remplir à partir du carnet de santé, du carnet ou des certificats de vaccination de l'enfant ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé)

Précisez s'il s'agit :		VACCINS PRATIQUES		DATES	
Du DT polio	RAPPELS	.....	.....	___/___/___	___/___/___
Du DT coq		.....	.....	___/___/___	___/___/___
Du Tétracoq		.....	.....	___/___/___	___/___/___
D'une prise polio		.....	.....	___/___/___	___/___/___

ANTITUBERCULEUSE (BCG)		ANTIVARIOLIQUE		AUTRES VACCINS	
DATES		VACCIN		DATES	
1 ^{er} VACCIN	___/___/___	.....	___/___/___	.....	___/___/___
REVACCINATION	___/___/___	1 ^{er} RAPPEL	___/___/___	.....	___/___/___

SI L'ENFANT N'EST PAS VACCINE POURQUOI ?

INJECTIONS DE SERUM		NATURE		DATES	
.....	___/___/___	___/___/___
.....	___/___/___	___/___/___

III. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES :

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINES	RHUMATISMES	SCARLATINE
non | oui	non | oui	non | oui	non | oui	non | oui
COQUELUCHE	OTITES	ASTHME	ROUGEOLE	OREILLONS
non | oui	non | oui	non | oui	non | oui	non | oui

INDIQUEZ ICI LES AUTRES DIFFICULTES DE SANTE EN PRECISANT LES DATES : (maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations chirurgicales)

IV. RECOMMANDATIONS DES PARENTS :

ACTUELLEMENT L'ENFANT SUIV-IL UN TRAITEMENT ? non oui
 SI OUI, LEQUEL ?

SI L'ENFANT DOIT SUIVRE UN TRAITEMENT PENDANT SON SEJOUR, N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE L'ORDONNANCE AUX MEDICAMENTS.

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

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

V. RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : PRENOMS :
 ADRESSE (pendant la période du séjour) :

N° N° DE DE S.S. TEL DOMICILE BUREAU

ADRESSE DU CENTRE PAYEUR : Je soussigné, responsable 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 :

PARTIE RESERVEE A L'ORGANISATEUR

LIEU DU SEJOUR : Cachet de l'Organisme (siège social)

ARRIVEE LE ___/___/___
 DEPART LE ___/___/___

OBSERVATIONS FAITES AU COURS DU SEJOUR

PAR LE MEDECIN (qui indiquera ses nom, adresse et n° de téléphone)

PAR LE RESPONSABLE DU SEJOUR (qui indiquera ses nom et adresse)

.....

ANNEXE 1
CALENDRIER DE GARDE ALTERNEE
(à signer par les deux parents)

Nom et prénom de l'enfant :

Calendrier scolaire 2024-2025 - Semestre N°1

www.vacances-scolaires-education.fr

ZONE A

Académies de Besançon, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Dijon,
Grenoble, Limoges, Lyon, Poitiers

SEPTEMBRE 2024		OCTOBRE 2024		NOVEMBRE 2024		DÉCEMBRE 2024		JANVIER 2025		FÉVRIER 2025	
DIM 1		MAR 1		VEN 1	La Toussaint	DIM 1		MER 1	Jour de l'an	SAM 1	
LUN 2	Rentrée	MER 2		SAM 2		LUN 2		JEU 2		DIM 2	
MAR 3		JEU 3		DIM 3		MAR 3		VEN 3		LUN 3	
MER 4		VEN 4		LUN 4		MER 4		SAM 4		MAR 4	
JEU 5		SAM 5		MAR 5		JEU 5		JEU 5		MER 5	
VEN 6		DIM 6		MER 6		VEN 6		LUN 6		JEU 6	
SAM 7		LUN 7		JEU 7		SAM 7		MAR 7		VEN 7	
DIM 8		MAR 8		VEN 8		DIM 8		MER 8		SAM 8	
LUN 9		MER 9		SAM 9		LUN 9		JEU 9		DIM 9	
MAR 10		JEU 10		DIM 10		MAR 10		VEN 10		LUN 10	
MER 11		VEN 11		LUN 11	Armistice 1918	MER 11		SAM 11		MAR 11	
JEU 12		SAM 12		MAR 12		JEU 12		DIM 12		MER 12	
VEN 13		DIM 13		MER 13		VEN 13		LUN 13		JEU 13	
SAM 14		LUN 14		JEU 14		SAM 14		MAR 14		VEN 14	
DIM 15		MAR 15		VEN 15		DIM 15		MER 15		SAM 15	
LUN 16		MER 16		SAM 16		LUN 16		JEU 16		LUN 17	
MAR 17		JEU 17		DIM 17		MAR 17		VEN 17		MAR 18	
MER 18		VEN 18		LUN 18		MER 18		SAM 18		MER 19	
JEU 19		SAM 19		MAR 19		JEU 19		DIM 19		JEU 20	
VEN 20		DIM 20		MER 20		VEN 20		LUN 20		MAR 21	
SAM 21		LUN 21		JEU 21		SAM 21		MAR 21		VEN 21	
DIM 22		MAR 22		VEN 22		DIM 22		MER 22		SAM 22	
LUN 23		MER 23		SAM 23		LUN 23		JEU 23		DIM 23	
MAR 24		JEU 24		DIM 24		MAR 24		VEN 24		LUN 24	
MER 25		VEN 25		LUN 25		MER 25	Noël	SAM 25		MAR 25	
JEU 26		SAM 26		MAR 26		JEU 26		DIM 26		MER 26	
VEN 27		DIM 27		MER 27		VEN 27		LUN 27		JEU 27	
SAM 28		LUN 28		JEU 28		SAM 28		MAR 28		VEN 28	
DIM 29		MAR 29		VEN 29		DIM 29		MER 29			
LUN 30		MER 30		SAM 30		LUN 30		JEU 30			
		JEU 31				MAR 31		VEN 31			

Nom et prénom de l'enfant :

Calendrier scolaire 2024-2025 - Semestre N°2

www.vacances-scolaires-education.fr

ZONE A

Académies de Besançon, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Limoges, Lyon, Poitiers

MARS 2025		AVRIL 2025		MAI 2025		JUIN 2025		JUILLET 2025		AOÛT 2025	
SAM 1	MAR 1	JEU 1	JEU 1	Fête du Travail	DIM 1	MAR 1	VEN 1	VEN 1	VEN 1	VEN 1	
DIM 2	MER 2	VEN 2	VEN 2		LUN 2	MER 2	MER 2	MER 2	SAM 2	SAM 2	
LUN 3	JEU 3	SAM 3	MAR 3		MAR 3	JEU 3	JEU 3	JEU 3	DIM 3	DIM 3	
MAR 4	VEN 4	DIM 4	MER 4		MER 4	VEN 4	LUN 4	LUN 4	LUN 4	LUN 4	
MER 5	SAM 5	LUN 5	JEU 5		JEU 5	SAM 5	MAR 5	MAR 5	MAR 5	MAR 5	
JEU 6	DIM 6	MAR 6	MER 6		VEN 6	DIM 6	MER 6	MER 6	MER 6	MER 6	
VEN 7	LUN 7	MER 7	MER 7		SAM 7	LUN 7	JEU 7	JEU 7	JEU 7	JEU 7	
SAM 8	MAR 8	JEU 8	JEU 8	Victoire 1945	DIM 8	MAR 8	MAR 8	MAR 8	MAR 8	MAR 8	
DIM 9	MER 9	VEN 9	VEN 9		LUN 9	DIM 8	MER 9	MER 9	MER 9	MER 9	
LUN 10	JEU 10	SAM 10	MAR 10		MAR 10	LUN 9	JEU 10	JEU 10	JEU 10	JEU 10	
MAR 11	VEN 11	DIM 11	MER 11		MER 11	MAR 11	VEN 11	VEN 11	VEN 11	VEN 11	
MER 12	SAM 12	LUN 12	JEU 12		JEU 12	SAM 12	MAR 12	MAR 12	MAR 12	MAR 12	
JEU 13	DIM 13	MAR 13	MAR 13		VEN 13	DIM 13	DIM 13	DIM 13	DIM 13	DIM 13	
VEN 14	LUN 14	MER 14	MER 14		SAM 14	LUN 14	LUN 14	LUN 14	LUN 14	LUN 14	
SAM 15	MAR 15	JEU 15	JEU 15		DIM 15	MAR 15	MAR 15	MAR 15	MAR 15	MAR 15	
DIM 16	MER 16	VEN 16	VEN 16		LUN 16	MER 16	MER 16	MER 16	MER 16	MER 16	
LUN 17	JEU 17	SAM 17	MAR 17		MAR 17	JEU 17	JEU 17	JEU 17	JEU 17	JEU 17	
MAR 18	VEN 18	DIM 18	MER 18		MER 18	VEN 18	VEN 18	VEN 18	VEN 18	VEN 18	
MER 19	SAM 19	LUN 19	JEU 19		JEU 19	SAM 19	MAR 19	MAR 19	MAR 19	MAR 19	
JEU 20	DIM 20	MAR 20	MAR 20		VEN 20	DIM 20	DIM 20	DIM 20	DIM 20	DIM 20	
VEN 21	LUN 21	MER 21	MER 21	Lundi de Pâques	SAM 21	LUN 21	LUN 21	LUN 21	LUN 21	LUN 21	
SAM 22	MAR 22	JEU 22	JEU 22		DIM 22	MAR 22	MAR 22	MAR 22	MAR 22	MAR 22	
DIM 23	MER 23	VEN 23	VEN 23		LUN 23	MER 23	MER 23	MER 23	MER 23	MER 23	
LUN 24	JEU 24	SAM 24	MAR 24		MAR 24	JEU 24	JEU 24	JEU 24	JEU 24	JEU 24	
MAR 25	VEN 25	DIM 25	MER 25		MER 25	VEN 25	VEN 25	VEN 25	VEN 25	VEN 25	
MER 26	SAM 26	LUN 26	JEU 26		JEU 26	SAM 26	MAR 26	MAR 26	MAR 26	MAR 26	
JEU 27	DIM 27	MAR 27	MAR 27		VEN 27	DIM 27	DIM 27	DIM 27	DIM 27	DIM 27	
VEN 28	LUN 28	MER 28	MER 28		SAM 28	LUN 28	LUN 28	LUN 28	LUN 28	LUN 28	
SAM 29	MAR 29	JEU 29	JEU 29	Ascension	DIM 29	MAR 29	MAR 29	MAR 29	MAR 29	MAR 29	
DIM 30	MER 30	VEN 30	VEN 30		LUN 30	MER 30	MER 30	MER 30	MER 30	MER 30	
LUN 31		SAM 31	SAM 31			JEU 31	JEU 31	JEU 31	JEU 31	JEU 31	