

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

1 - ENFANT

NOM : _____
PRÉNOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
GARÇON FILLE

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

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).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATE DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS ou OBLIGATOIRE pour les enfants nés à partir de janvier 2018	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Méningocoque	
Ou Tétracoq				Méningites HIB	
BCG				Pneumocoque	

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 AIGU	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)

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 : _____ PRÉNOM : _____

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

Fiche de pré inscription prévisionnelle ALP Mercredi et ALSH Vacances

NOM et Prénom de l'enfant :

AGE :

Merci d'indiquer, dans les cases mentionnant la date, votre choix d'inscription :

M pour matin – **AM** pour après midi – **M+AM** pour les enfants rentrant chez eux pendant la pause déjeuner
et **J** pour journée entière. Rajouter **R** pour le repas

Mois	Mercredis 2023					Total
	06	13	20	27		
Septembre	06	13	20	27		
Octobre	04	11	18			
Novembre	08	15	22	29		
Décembre	06	13	20			

**POUR LES MERCREDIS EN 2024 LES INSCRIPTIONS SE FERONT
PAR LE PORTAIL FAMILLE UN MOIS AVANT SOIT À PARTIR DU 11/12/2023**

- PLUS D'INFORMATIONS À VENIR -

Vacances scolaires 2023 / 2024

Les inscriptions pour les vacances débuteront un mois avant.
Pour les vacances d'automne, elles commenceront le 25/09/2023.
Il suffira d'envoyer un courriel en précisant les jours ou demies journées
avec ou sans repas, choisies.

REGLEMENT INTERIEUR (EXTRAIT) JUSQU'AU 31/12/23

PRESENTATION DE L'ORGANISATEUR

L'accueil de Loisirs est géré par la Communauté de Communes des Cévennes Gangeoises et Suménoises (CCCGS) représenté par son Président.

Les coordonnées de la CCCGS : 26 Av. Pasteur BP 114 - 34190 GANGES . Tél. 04 67 73 78 60.

Le local administratif de l'accueil de loisirs est situé à

Ecole maternelle du Thaurac - 124 route de Montoulieu - Chemin des écoles - 34190 St Bauzille de Putois

Contact : 07.77.26.82.40 - 04.66.28.79.10- alsh.stbauzille@cdcganges.fr

Une assurance responsabilité civile a été contractée auprès de la compagnie SMACL.

PRESENTATION ET CARACTERISTIQUES DE LA STRUCTURE

La structure est déclarée auprès de la DSDEN 34 - SDJES et PMI

Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale-Service Départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports

La capacité d'accueil est de 40 places maximum (16 pour les 3-5 ans et 24 pour les 6-11 ans)

L'accueil de loisirs accueille les enfants les mercredis, lors des petites vacances (hors vacances de noel) et en juillet.

Les Horaires :

Les mercredis et pendant les vacances, les enfants sont accueillis sur site de 08h00 à 18h00

La fin des activités est à 17h00, la fermeture du centre est fixée à 18h00

Possibilité d'inscription à la journée ou demi journée avec ou sans repas.

Nous proposons également des séjours à la neige et des séjours d'été.

MODALITES D'ADMISSION et D'INSCRIPTION :

Pour inscrire son enfant, la famille doit être en conformité avec la Communauté de Communes, à savoir :

- Avoir remis le « Dossier Unique de Renseignement aux activités Périscolaires » accompagné des pièces administratives demandées.

- Ne pas avoir de dette auprès des services de l'intercommunalité.

Lors de l'inscription les parents ou les responsables légaux doivent fournir le dossier d'inscription dûment complété comprenant notamment la fiche sanitaire de liaison

Toute modification concernant les informations données lors de l'inscription, doit être signalée au Directeur du Centre.

Si l'un des deux parents n'était pas autorisé par décision de justice à venir chercher l'enfant une copie de cette décision devra être fournie.

Les parents ou responsables légaux devront afin de permettre le calcul de leur participation financière, fournir les pièces suivantes :

- Numéro allocataire CAF, ou notification MSA ou copie du dernier avis d'imposition du foyer,

- Copie du carnet de santé

- une attestation d'assurance en responsabilité civile pour les activités extra scolaires.

Pour les journées en accueil de loisirs :

Les annulations survenant dans un délai inférieur à 24 heures et/ou non justifiées par un certificat médical ne seront pas remboursées.

Concernant les séjours, lorsque l'enfant est inscrit, aucune annulation ne peut être possible sans certificat médical.

Aucune réservation par téléphone ne pourra être effectuée. **Les paiements doivent être envoyés au Trésor Public**

Les inscriptions ont lieu du lundi au vendredi de 09h30 à 11h30 dans le local administratif de l'ALSH.

En cas d'impossibilité, et en dehors de ces permanences un rendez-vous pourrait être conclu suite à la demande du parent.

A titre d'expérimentation, les parents pourront remplir la fiche de pré-inscription. (possibilité de modification d'une semaine sur l'autre).

Divers :

Le programme peut subir des modifications en fonction du nombre d'inscrits, des conditions météo, des prestataires de services...

Une mutualisation avec l'ALSH à Brissac est possible.

Veuillez vous renseigner la veille des activités pour vous assurer de leur bon déroulement.

Concernant les repas, ils sont préparés par SUD EST Traiteur au prix de 4€ avec le goûter.

Le règlement dans sa version complète est affiché dans le bureau de l'accueil de loisirs et sur le site internet.

Accueil de loisirs

Ecole maternelle du Thaurac

124 route de Montoulieu - chemin des écoles

34190 St Bauzille de Putois

alsh.stbauzille@cdcganges.fr

http://www.cdcgangesumene.fr

Permanence :

les matins du lundi au vendredi

de 09h30 à 11h30

Directeur : 07.77.26.82.40

