



# FICHE D'INSCRIPTION DES ACM

## SITE : .....

ADHESION		MODE DE REGLEMENT	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Espèce	<input type="checkbox"/> CB
<b>ENFANT</b> : 30 euros	<b>FAMILLE</b> : 50 euros	<input type="checkbox"/> Chèque N° : ..... Banque : .....	
PIECES COMPLEMENTAIRES OBLIGATOIRES			
<input type="checkbox"/> Copie du livret de famille		<input type="checkbox"/> Copie du carnet de santé / CM	
<input type="checkbox"/> Ordonnance		<input type="checkbox"/> EPH <input type="checkbox"/> PAI	
<input type="checkbox"/> Notification CAF de moins de 3 mois		<input type="checkbox"/> Attestation d'assurance	

### RENSEIGNEMENTS DE L'ENFANT

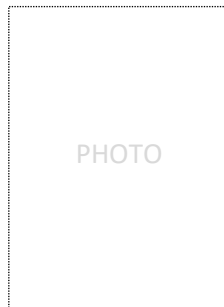
Nom : ..... Prénom : .....

Sexe :  Féminin  Masculin N° Allocataire : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Régime d'appartenance :  Général  Agricole  Autres : .....



**PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE** : .....

#### ♦ LA FRATERIE

Nombre de frères et sœurs : ..... (à préciser si inscription sur autre site)

NOM-PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ECOLES FREQUENTEES

### LES CENTRES DE VACANCES ET DE LOISIRS : CVL

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir				CENTRE DE LOISIRS	C.L.A.S.			
<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI	<input type="checkbox"/> MERCREDI	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
PAUSE MERIDIENNE				CENTRE DE VACANCES				
<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> MERCREDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI

Mode de règlement :  espèce  CB  chèque

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) Mme / M. ....  
autorise mon fils / ma fille mineur(e) à participer aux activités pendant les centres de vacances et de loisirs organisées par le S.E.S.A.M.E.

Fait à ..... , le .....  
Signature

Date d'entrée	Le ..... / ..... / .....
Quotient Familial	



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

SITE : .....



3 à 5 ans     6 à 11 ans     12 à 17 ans

## ENFANT

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... LIEU DE NAISSANCE : .....

Sexe :  FEMININ  MASCULIN    GROUPE SANGUIN : .....

POIDS : ..... TAILLE : .....

MEDECIN TRAITANT : ..... TELEPHONE : .....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE : .....

PARENTS	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTRICE		<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> TUTEUR	
	NOM / Prénom			
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Adresse				
Situation familiale				
Profession				
Employeur				
Téléphone personnel				
Téléphone professionnel				
E-mail				
N° Sécurité sociale				
N° Allocataire CAF				
Régime d'appartenance sociale				
Personne à contacter				

## LES CENTRES DE VACANCES ET DE LOISIRS : CVL

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir				PAUSE MERIDIENNE			
<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
CENTRE DE LOISIRS		CENTRE DE VACANCES					
<input type="checkbox"/> MERCREDI	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> MERCREDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI		

## ❖ VACCINATIONS



VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DERNIERS RAPPELS
Diptérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
DT Polio			
Tétracocq			
VACCINS RECOMMANDES			DATES
Hépatite B			
Rubéole-Oreillons-Rougeole			
Coqueluche			
Autres (précisez)			

## ❖ RENSEIGNEMENTS MEDICAUX



- L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	VARICELLE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	ANGINE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	RHUMATISMES <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	SCARLATINE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
COQUELUCHE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	OTITE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	ROUGEOLE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	OREILLONS <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Autres : .....

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 administré sans ordonnance.**

- **ALLERGIES** : ASTHME :  oui  non      MEDICAMENTEUSES :  oui  non  
 ALIMENTAIRES :  oui  non      AUTRES : .....

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir : .....

- Le mineur présente-t-il des difficultés de santé :  oui  non

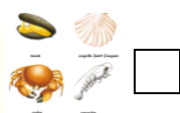
Si oui préciser les dates et précautions à prendre : (Maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opération, rééducation) .....

- L'enfant suit-il un régime alimentaire ?  oui  non



BOEUF

CRUSTACEES





PORC

CHEVRE





AUTRES préciser :

## ❖ -RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie, etc...

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

## **AUTORISATIONS PARENTALES**

Je soussigné(é) : \_\_\_\_\_,

père, mère, tuteur, responsable légal de l'enfant : \_\_\_\_\_

- ✚ Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et je m'engage à les réactualiser si nécessaire.
- ✚ Autorise le responsable du centre de vacances et de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.
- ✚ Avoir pris connaissance du Règlement Intérieur des Accueils Collectifs de Mineurs.
- ✚ Autorise à m'informer des évènements ou activités dispensés par le S.E.S.A.M.E. :  
 oui    non                       par SMS    par mail
- ✚ Autorise mon enfant à participer à toutes les activités du Centre de Loisirs.  
 oui    non
- ✚ Autorise mon enfant à participer aux sorties pédestres et/ou en bus  oui    non
- ✚ Autorise mon enfant à consommer des gâteaux « faits-maison »  oui    non
- ✚ Autorise l'équipe pédagogique de l'Association Structure d'Etudes Scolaires, d'Activités et de Manifestations Eclectiques (S.E.S.A.M.E.) à photographier et à utiliser les photographies où apparait mon enfant pour parution dans les brochures ou toute autre publication.  
 oui    non
- ✚ Autorise M. ou Mme \_\_\_\_\_ en qualité de : \_\_\_\_\_  
en qualité de : \_\_\_\_\_  
à reprendre mon enfant à la sortie de l'Accueil de Loisirs.
- ✚ Autorise mon enfant à repartir  
♦seul :  oui    non  
♦Avec son frère, sa sœur :  oui    non  
(Nom/prénom) : .....

**SAINTE-MARIE, Le** \_\_\_\_\_

**Signature :**



# REGLEMENT INTERIEUR DES ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS



## ARTICLE 1 – Les Accueils Collectifs de Mineurs (ACM)

Un accueil collectif est à caractère éducatif destiné à permettre aux mineurs de pratiquer des activités de loisirs éducatifs et de détente.

Il s'agit d'offrir aux enfants scolarisés (de 3 à 17 ans) des loisirs de proximité. L'accueil de loisirs est soumis à la législation en vigueur quant à l'accueil et à l'encadrement des mineurs. Ils sont sous tutelle de la [Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports](#) (DRAJES) et de la [Protection maternelle et infantile](#) (PMI) pour les moins de six ans.

L'action des Centres de Vacances et de loisirs s'intègre dans une démarche de complémentaire des autres temps et espaces éducatifs que sont l'école et la famille.

## ARTICLE 2 – L'équipe pédagogique

Le directeur est le premier responsable de l'accueil collectif de mineurs, il élabore les méthodes de fonctionnement dans le projet pédagogique qui découle des projets de la structure.

Le directeur et les animateurs de centre de vacances et de loisirs ont pour mission d'assurer la sécurité physique et affective des mineurs qu'ils ont en charge, d'accompagner les mineurs dans la réalisation de leurs projets, d'assurer une relation de qualité avec les mineurs, qu'elle soit collective ou individuelle et d'encadrer et animer la vie quotidienne et les activités.

Ensemble, les animateurs/trices forment avec le directeur : l'équipe pédagogique qui se donne pour mission de mettre en œuvre le projet de l'accueil concerté à caractère pédagogique.

## ARTICLE 3 – Le projet pédagogique

Le projet pédagogique permet la réalisation des grandes valeurs éducatives du projet éducatif et prend aussi en compte :

1. Les modalités de fonctionnement de l'accueil collectif de mineurs,
2. Le rôle et statut de l'équipe éducative qui participe à l'accueil des mineurs,
3. Les modalités de participation des mineurs,
4. La répartition des temps respectifs d'activité, de vie quotidienne et collective,
5. Les modalités d'évaluation de l'accueil et des animateurs,
6. L'appropriation des lieux et des locaux.

Il est tenu à disposition des parents et consultable sur place à la demande.

## ARTICLE 4 – La cotisation forfaitaire des familles

L'adhésion à l'association est obligatoire pour accéder aux différentes activités proposées par la structure.

La cotisation est un forfait mensuel et payable par anticipation de chaque mois. Le paiement est global et invariable quel que soit le nombre d'actes dont bénéficie la famille. La cotisation correspond à une somme d'argent permettant de financer les frais de fonctionnement et les activités des bénéficiaires.

Elle permet à la famille de bénéficier du service proposé par la structure lors de l'inscription de l'enfant ou du jeune.

L'adhésion est annuelle et les tarifs d'activités sont revus en début d'année scolaire.

L'adhésion annuelle peut-être individuelle ou par famille :

- pour un enfant inscrit, l'adhésion est de **30.00 euros** ;
- pour deux enfants ou plus, l'adhésion est de **50.00 euros**.

Les tarifs sont dégressifs et applicables par enfant inscrit à la même activité.

### **VOIR GRILLE TARIFAIRE DES ACCUEILS DE LOISIRS**

**N.B. :** Les absences ne donnent pas lieu au remboursement du toute ou partie des sommes engagées sauf en cas d'incapacité permanente ou de longue durée de l'enfant et ce à moins de 15 jours du début de l'accueil.

#### **ARTICLE 5 – Les horaires des Accueils Collectifs de Mineurs**

Les horaires des accueils collectifs de mineurs sont :

- de 7h30 à 17h30 pour le mercredi durant la période scolaire soit les « centres de loisirs » ;
- et de 7h30 à 17h30 durant les vacances scolaires soit pour « les centres de vacances sans hébergement » et du « départ à l'arrivée » durant le séjour pour « les centres de vacances avec hébergement ».

#### **ARTICLE 6 – Les retards de parents**

A 17h30 précise, tous les enfants ainsi que l'équipe d'encadrement doivent avoir quittés l'enceinte de l'établissement. Tout retard entrainera une pénalité de **20 euros par 15 minutes entamées** et seront réclamés à la fin de chaque mois. En cas de non-régularisation des pénalités, l'enfant ne sera plus accueilli jusqu'à la régularisation de la situation.

#### **ARTICLE 7 – Absence de l'enfant**

En cas d'absence de l'enfant, il est nécessaire de prévenir l'équipe pédagogique pour le bon déroulement des activités.

#### **ARTICLE 8 – Disciplines**

En cas de non-respect des règles, le directeur se réserve le droit d'appliquer la sanction selon l'acte commis.

Les sanctions seront de l'ordre de :

- un avertissement qui devra être signé par les parents,
- la convocation du parent à un entretien accompagné de l'enfant,
- l'expulsion temporaire ou définitive des activités.



**Les parents**  
(Nom et prénom)

**Pour le S.E.S.A.M.E.**  
(Nom et qualité du signataire)

Signature avec mention « lu et approuvé »

Signature et cachet



# ANNEXES

- Copie du livret de famille
- Copie du carnet de santé / Certificat médical
- Fiche inscription EPH - *Enfant Porteur Handicap* (2 pages)
- PAI - *Projet d'Accueil Individualisé* (4 pages)
- Ordonnance
- Notification CAF de moins de 3 mois
- Attestation d'assurance