

# Le Grand Périgueux Communauté d'Agglomération

## Inscriptions 2023/2024 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 2023/2024, 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 2022/2023, 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 une 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 »,
- l'autorisation de prélèvement automatique accompagné d'un **R.I.B.** (une autorisation et un RIB par fratrie) si vous souhaitez adhérer au prélèvement automatique,
- l'attestation d'acceptation au règlement intérieur des structures
- le calendrier en cas de garde partagée

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 2023-2024,
- 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 2023 (envoyée par la CAF par voie postale début 2023 aux familles allocataires CAF ayant un QF inférieur à 701 euros),
- ou**
- une copie de l'avis d'imposition ou de non-imposition 2022 sur les revenus 2021 pour les familles ne percevant rien de la CAF ou de la MSA,
- ou**
- tout autre justificatif d'aides 2023.

Puis :

- **en janvier 2024** toutes les familles allocataires CAF bénéficiant des Aides au Temps Libres devront fournir leurs nouvelles notifications d'Aides aux Temps Libres pour bénéficier des aides.
- **Début février 2024**, pour toutes les familles allocataires CAF ne bénéficiant pas des Aides au Temps Libres, les justificatifs de quotient familial de janvier 2024 seront demandés pour être réactualisés et bénéficier de la tarification modulée (non obligatoire néanmoins).
- **en février 2024**, pour les familles du régime MSA, les justificatifs de quotient familial de février 2024 seront demandés pour être réactualisés et bénéficier de la tarification modulée (non obligatoire néanmoins).
- **en janvier 2024**, pour les familles non allocataires CAF ou MSA une copie de l'avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022 sera demandée.

**En cas de non présentation de celui-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

2023/2024

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 (2023/2024) .....

\*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<sup>er</sup> représentant légal** (destinataire de facturation) **2<sup>nd</sup> 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 .....



# 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 au Grand Périgueux, presse, flyer, internet, facebook, magazine (utilisation pendant 6 ans)

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		.....		___/___/___	
Du DT coq		.....		___/___/___	
Du Tétracoq		.....		___/___/___	
D'une prise polio		.....		___/___/___	
RAPPELS		.....		___/___/___	

  

ANTITUBERCULEUSE (BCG)		ANTIVARIOLIQUE		AUTRES VACCINS	
DATES		VACCIN		DATES	
1 <sup>er</sup> VACCIN		.....		___/___/___	
REVACCINATION		1 <sup>er</sup> 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  oui REGLEE ?

**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)

Nom et prénom des enfants :

**ANNEXE 1: CALENDRIER DE GARDE PARTAGEE ANNEE SCOLAIRE 2023-2024 - ZONE A (à signer par les 2 parents)**

sept-23		oct-23		nov-23		déc-23		janv-24		févr-24	
VEN 1		D 1		MER 1	TOUSSAINT	VEN 1		LUN 1	JOUR DE L'AN 01	JEU 1	
SAM 2		LUN 2	40	JEU 2		SAM 2		MAR 2		VEN 2	
D 3		MAR 3		VEN 3		D 3		MER 3		SAM 3	
LUN 4	36	MER 4		SAM 4		LUN 4	49	JEU 4		D 4	
MAR 5		JEU 5		D 5		MAR 5		VEN 5		LUN 5	06
MER 6		VEN 6		LUN 6	45	MER 6		SAM 6		MAR 6	
JEU 7		SAM 7		MAR 7		JEU 7		D 7		MER 7	
VEN 8		D 8		MER 8		VEN 8		LUN 8	02	JEU 8	
SAM 9		LUN 9	41	JEU 9		SAM 9		MAR 9		VEN 9	
D 10		MAR 10		VEN 10		D 10		MER 10		SAM 10	
LUN 11	37	MER 11		SAM 11	ARMISTICE 1918	LUN 11	50	JEU 11		D 11	
MAR 12		JEU 12		D 12		MAR 12		VEN 12		LUN 12	07
MER 13		VEN 13		LUN 13	46	MER 13		SAM 13		MAR 13	
JEU 14		SAM 14		MAR 14		JEU 14		D 14		MER 14	
VEN 15		D 15		MER 15		VEN 15		LUN 15	03	JEU 15	
SAM 16		LUN 16	42	JEU 16		SAM 16		MAR 16		VEN 16	
D 17		MAR 17		VEN 17		D 17		MER 17		SAM 17	
LUN 18	38	MER 18		SAM 18		LUN 18	51	JEU 18		D 18	
MAR 19		JEU 19		D 19		MAR 19		VEN 19		LUN 19	08
MER 20		VEN 20		LUN 20	47	MER 20		SAM 20		MAR 20	
JEU 21		SAM 21		MAR 21		JEU 21		D 21		MER 21	
VEN 22		D 22		MER 22		VEN 22		LUN 22	04	JEU 22	
SAM 23		LUN 23	43	JEU 23		SAM 23		MAR 23		VEN 23	
D 24		MAR 24		VEN 24		D 24		MER 24		SAM 24	
LUN 25	39	MER 25		SAM 25		LUN 25	NOËL 52	JEU 25		D 25	
MAR 26		JEU 26		D 26		MAR 26		VEN 26		LUN 26	09
MER 27		VEN 27		LUN 27	48	MER 27		SAM 27		MAR 27	
JEU 28		SAM 28		MAR 28		JEU 28		D 28		MER 28	
VEN 29		D 29		MER 29		VEN 29		LUN 29	05	JEU 29	
SAM 30		LUN 30	44	JEU 30		SAM 30		MAR 30			
		MAR 31				D 31		MER 31			

mars-24			avr-24			mai-24			juin-24			juil-24			août-24		
VEN	1		LUN	1	L. DE PÂQUES 14	MER	1	FÊTE DU TRAVAIL	SAM	1		LUN	1	27	JEU	1	
SAM	2		MAR	2		JEU	2		D	2		MAR	2		VEN	2	
D	3		MER	3		VEN	3		LUN	3	23	MER	3		SAM	3	
LUN	4	10	JEU	4		SAM	4		MAR	4		JEU	4		D	4	
MAR	5		VEN	5		D	5		MER	5		VEN	5		LUN	5	32
MER	6		SAM	6		LUN	6	19	JEU	6		SAM	6		MAR	6	
JEU	7		D	7		MAR	7		VEN	7		D	7		MER	7	
VEN	8	15	LUN	8	15	MER	8	VICTOIRE 1945	SAM	8		LUN	8	28	JEU	8	
SAM	9		MAR	9		JEU	9	ASCENSION	D	9		MAR	9		VEN	9	
D	10		MER	10		VEN	10		LUN	10	24	MER	10		SAM	10	
LUN	11	11	JEU	11		SAM	11		MAR	11		JEU	11		D	11	
MAR	12		VEN	12		D	12		MER	12		VEN	12		LUN	12	33
MER	13		SAM	13		LUN	13	20	JEU	13		SAM	13		MAR	13	
JEU	14		D	14		MAR	14		VEN	14		D	14	FÊTE NATIONALE	MER	14	
VEN	15	16	LUN	15	16	MER	15		SAM	15		LUN	15	29	JEU	15	ASSOMPTION
SAM	16		MAR	16		JEU	16		D	16		MAR	16		VEN	16	
D	17		MER	17		VEN	17		LUN	17	25	MER	17		SAM	17	
LUN	18	12	JEU	18		SAM	18		MAR	18		JEU	18		D	18	
MAR	19		VEN	19		D	19		MER	19		VEN	19		LUN	19	34
MER	20		SAM	20		LUN	20	L. PENTECÔTE 21	JEU	20		SAM	20		MAR	20	
JEU	21		D	21		MAR	21		VEN	21		D	21		MER	21	
VEN	22	17	LUN	22	17	MER	22		SAM	22		LUN	22	30	JEU	22	
SAM	23		MAR	23		JEU	23		D	23		MAR	23		VEN	23	
D	24		MER	24		VEN	24		LUN	24	26	MER	24		SAM	24	
LUN	25	13	JEU	25		SAM	25		MAR	25		JEU	25		D	25	
MAR	26		VEN	26		D	26		MER	26		VEN	26		LUN	26	35
MER	27		SAM	27		LUN	27	22	JEU	27		SAM	27		MAR	27	
JEU	28		D	28		MAR	28		VEN	28		D	28		MER	28	
VEN	29	18	LUN	29	18	MER	29		SAM	29		LUN	29	31	JEU	29	
SAM	30		MAR	30		JEU	30		D	30		MAR	30		VEN	30	
D	31					VEN	31					MER	31		SAM	31	