



L'Accueil Collectif de Mineurs de l'été est une structure d'accueil mise en place par la mairie d'EPERLECQUES avec le concours d'un partenaire financier : le Caisse d'Allocations Familiales. Les tarifs sont modulés en fonction du coefficient familial déterminé à partir de l'attestation CAF.

*Le projet pédagogique est disponible à l'accueil de loisirs.*

**Organisation et fonctionnement de la structure :**

L'ACM accueille 160 enfants de 4 à 10 ans, du lundi 6 au vendredi 31 juillet 2020 inclus de 9h à 17h, au Groupe scolaire de la Liette – 11 rue de la mairie à EPERLECQUES. Les inscriptions se font à la Mairie.

*Une garderie est mise en place par les animateurs tous les jours de 8h15 à 9h et de 17h à 17h45 par le LAJ.*

**Les règles de vie de la structure**

Obligation du personnel

Les enfants inscrits sont réunis par tranches d'âge dans le respect des **taux d'encadrement réglementaire**, définis lors de l'inscription et du protocole sanitaire.

→ **1 animateur pour 8 enfants jusqu'à l'âge de 6 ans** → **1 animateur pour 12 enfants à partir de 6 ans**

Les **activités** proposées aux enfants se dérouleront au stade municipal, à la salle de sports, dans les locaux de l'école des trois sites, et de nombreuses sorties sont organisées. Animateurs et directrice veilleront à la **sécurité** et au **bien-être** de l'enfant. Les repas élaborés par le personnel municipal, seront servis quotidiennement selon les **règles sanitaires** en vigueur.

Obligation des parents

Les parents s'engagent à :

- ⇒ **Prévenir en cas d'absence** de leur enfant et signer une décharge de responsabilité si l'enfant doit quitter la structure pendant le centre de loisirs.
- ⇒ Amener leur enfant dès le début de la journée (9h) et venir le chercher à la fin de la journée (17h) où il sera remis à la personne désignée au préalable par les parents, sinon l'enfant sera orienté en garderie (*1€/ par garde, par enfant*) assurée par le L.A.J.
- ⇒ Récupérer leur enfant s'ils ne souhaitent pas que leur enfant participe à une sortie dans la mesure où le changement de groupe est impossible.

Obligation des enfants

Les enfants sont placés sous l'autorité de la commune, qui autorise les animateurs à imposer **des règles de prudence, de civilité, d'hygiène et de respect d'autrui et du matériel**.

Chaque enfant doit obligatoirement être assuré pour les dommages qu'il peut subir ou faire subir au sein de la structure.

Durant le centre de loisirs, l'enfant doit :

- Se présenter auprès de l'animateur établissant le pointage journalier ;
- Respecter le présent règlement ;
- Respecter ses camarades, animateurs, locaux et matériaux mis à disposition ;
- Ne pas courir durant les trajets.

Toute **détérioration du matériel**, imputable à un enfant pour non-respect des consignes sera à la charge des responsables légaux.

L'accueil de loisirs ne peut en aucun cas être tenu responsable des **vols ou pertes d'objets** liés à la négligence des enfants ainsi qu'aux dégradations intervenues lors de l'utilisation de matériel personnel.

En cas de manque grave à la discipline, Monsieur le Maire ou son délégataire peut entreprendre une démarche auprès des parents de l'enfant. Un avertissement peut être expédié aux parents, et si nécessaire, une exclusion provisoire voire définitive pourra être prononcée.

→ **Ayant pris connaissance de ces dispositions, ainsi que du règlement intérieur de l'ACCUEIL DE LOISIRS, je les approuve et m'engage à les respecter.**

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

**L'ENFANT :** Garçon  Fille

NOM ..... PRENOM .....

Né le ..... à .....

L'enfant possède une carte d'identité ?

OUI - NON

**LES PARENTS ou LE TUTEUR LEGAL :**

NOM ..... PRENOM .....

Adresse .....

CP ..... Ville .....

E-mail .....@.....

N° Alloc.- obligatoire - ..... N° S.S.....

Employeur – obligatoire .....

Téléphone \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_\_  
Portable \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_\_

Quotient familial

LES DATES	Participe ?	Réservé administration	Ordre du chèque : <b>Trésor Public</b> ..... Obtenir une attestation de participation au séjour ? <b>oui non</b>
Semaine 1 : DU 06/07 au 10/07	OUI NON		
Semaine 2 : DU 13/07 au 17/07	OUI NON		
Semaine 3 : DU 20/07 au 24/07	OUI NON		
Semaine 4 : DU 27/07 au 31/07	OUI NON		

→ **AUTORISATIONS DIVERSES**

Je soussigné(e) ....., responsable légal de l'enfant .....

Départ de l'accueil de loisirs (Cocher les  pour valider)

- Autorise mon enfant à **quitter seul** la structure dès la fin des activités,
- M'engage à venir chercher mon enfant dès la fin des activités, en cas d'absence l'enfant sera pris en charge par l'équipe d'animation en garderie.

**Sinon :**

- Demande au directeur de la structure de remettre mon enfant, dès la fin des activités, à la personne autorisée à le prendre en charge si nécessaire.

Préciser qui : Nom , prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Activités, déplacements

- Autorise mon enfant à participer aux différentes sorties, activités **en France et/ou à l'étranger** et se déplacer à l'aide des moyens mis en place par l'organisateur qu'ils soient : **à pied, en vélo, bus, véhicule de la commune ou train.**
- Atteste que mon enfant est à l'aise dans le milieu aquatique et possède le certificat de natation de 25 mètres.

Diffusion droit à l'image

- Autorise l'accueil de loisirs à diffuser des images de mon enfant sur les supports de communication afin de valoriser la vie locale.

**Signature du responsable légal**

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX 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 ?

- |                               |            |            |
|-------------------------------|------------|------------|
| • RUBEOLE                     | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • VARICELLE                   | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • ANGINE                      | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • SCARLATINE                  | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • COQUELUCHE                  | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • OTITE                       | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • ROUGEOLE                    | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • OREILLONS                   | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |

- ALLERGIES :**
- |                |            |            |
|----------------|------------|------------|
| Asthme         | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| Alimentaire    | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| Médicamenteuse | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |

Préciser la cause et la conduite à tenir :

(si automédication, le signaler)

### Indiquer les difficultés de santé de l'enfant (Maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opération, rééducation...)

Préciser la date et les précautions à prendre.

### L'enfant est-il reconnu par la MDPH ?

**OUI**      **NON**

Si oui, préciser les difficultés de l'enfant.

### L'enfant possède-t-il un PAI ?

**OUI**      **NON**

Si oui, préciser les difficultés de l'enfant et le joindre au dossier.

## VACCINATIONS

### Joindre une photocopie des vaccins effectués

Si l'enfant n'a pas de vaccin obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

*Attention : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication*

#### Vaccins obligatoires :

- Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite
- ou DT Polio
- ou Tétracoque

#### Vaccins recommandés :

- BCG
- Hépatite B
- Rubéole / Oreillons / Rougeole
- Coqueluche

## RECOMMANDATIONS UTILES

Votre enfant porte-t-il des lentilles, lunettes, prothèses auditives, prothèse dentaire, etc ?

L'enfant mouille-t-il son lit ?                      **oui**      **non**

S'il s'agit d'une fille est-elle réglée ?                      **oui**      **non**

Médecin traitant : ..... Tél : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

L'enfant bénéficie-t-il :

- |                                     |            |            |
|-------------------------------------|------------|------------|
| • de la CMU ?                       | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |
| • D'une prise en charge SS à 100% ? | <b>OUI</b> | <b>NON</b> |

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.

Signature du responsable légal