

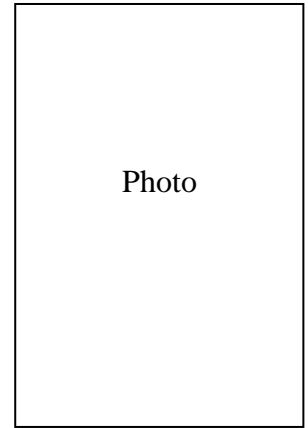
# FICHE D'INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS EDUCATIF



Accueil de Loisirs  
« Robert CALVET »  
Rue Jean Moulin  
12300 DECAZEVILLE

Centre agréé DDCSPP  
Encadrement personnels diplômés

| Cadre réservé au service         |  |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Com/Com | <input type="checkbox"/> Hors Com/Com              |
| CAF : _____                      | N° Alloc. _____                                    |
| MSA : ____                       | Tranche : ____                                     |
| CE : _____                       | DRE ( ) ____ %                                     |
| DRE : Tarif J : _____            | Tarif ½ J : _____                                  |
| Tarif camp : _____               |  |
| Tarif J : _____                  | Tarif ½ J : _____                                  |
| Tarif camp : _____               |  |
| Tél. DOMICILE : _____            | Tél. TRAVAIL : _____                               |
| PORTABLES : _____                |  |
| <b>Participation :</b>           | <b>GROUPE :</b> 3 / 6 Mat <input type="checkbox"/> |
| Juillet <input type="checkbox"/> | 6/8 CP au CE2 Prim <input type="checkbox"/>        |
| Août <input type="checkbox"/>    | 9/14 CM1 CM2 et Coll <input type="checkbox"/>      |



## RENSEIGNEMENTS ENFANT

**NOM :** ..... **Prénom :** ..... Sexe : M – F \* (rayer la mention inutile)  
Né(e) le : ..... AGE : ..... Dernière classe fréquentée : .....  
Adresse : .....

## REPRESENTANT LEGAL -(Pendant le séjour)-

**Parents :** Père : Nom : ..... Prénom : .....  
Mère : Nom : ..... Prénom : .....  
Ou autre représentant légal : Nom ..... Prénom : ..... Qualité : .....  
Nom et prénom des frères et sœurs de moins de 15 ans : .....  
Adresse : .....  
Tél. Domicile : ..... Tél. Travail : ..... Tél. PORTABLES : .....  
NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR : .....

## RECOMMANDATIONS PARTICULIERES

Exemple : Régime alimentaire, allergies.....

## RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Je soussigné(e) ....., responsable de l'enfant ....., autorise le (la) directeur(trice) du séjour à faire soigner et à faire pratiquer toute intervention qui s'avèrerait nécessaire.  
 Copie du carnet de santé (pages vaccinations)  
Nom du médecin traitant : ..... Tél. : .....

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur,  
 Autorise M., Mme..... à prendre en charge mon enfant.

## AUTORISATION DE SORTIE - PHOTO

Je soussigné(e) .....  
 autorise mon enfant..... à participer aux sorties organisées par l'Accueil de Loisirs Francas,  
 accepte que mon enfant soit photographié dans le cadre des activités de l'Accueil de Loisirs pour des expositions, des publications et pour le site internet de l'Association des Francas.

## REGLEMENT INTERIEUR

A pris connaissance et a signé le règlement intérieur du Centre de Loisirs d'été.

DATE ET SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL **Précédées de la mention "lu et approuvé"**

A ..... Le : .....

## TARIFS en fonction des aides CAF/MSA

### ➔ Tarifs journée au centre de loisirs :

- ♦ de 3,00 € à 11,50 € pour les familles de la Communauté de Communes Decazeville Communauté.
- ♦ de 4,00 € à 12,50 € pour les familles hors Communauté de Communes Decazeville Communauté.

### ➔ Tarifs des mini-camps :

- ♦ de 3,00 € à 15,00 € pour les familles de la Communauté de Communes Decazeville Communauté.
- ♦ de 5,00 € à 17,00 € pour les familles hors Communauté de Communes Decazeville Communauté.

**IMPORTANT :** Le tarif qui vous sera appliqué comprend :  
le repas, les activités et animations, les goûters.

**Aucune participation financière supplémentaire** ne vous sera demandée pour les sorties.

De plus, de ces tarifs, on peut encore déduire d'autres aides comme les Comités d'entreprises, la JPA... **Lors de l'inscription apportez vos justificatifs d'aides.**

**Les journées et les mini-camps sont payables d'avance.**

Vous choisissez les dates qui vous intéressent le jour de l'inscription.

**ATTENTION :** Toute absence non justifiée par un certificat médical, fourni auprès du Directeur dans les deux jours, est due.

Possibilité de les télécharger sur le site officiel de la mairie de Decazeville :  
[www.decazeville.fr](http://www.decazeville.fr) onglet « pour tous les âges », rubrique Centre de Loisirs.

### PIECES A FOURNIR :

- la fiche d'inscription remplie et signée
- une photo d'identité de l'enfant
- la fiche sanitaire de liaison remplie et signée
- le coupon du règlement intérieur daté et signé
- **les photocopies** du carnet de santé (vaccinations)
- **une photocopie** de l'attestation CAF de janvier 2020
- **ou la photocopie** du justificatif MSA de juillet 2020
- les justificatifs des aides des comités d'entreprise...
- un moyen de paiement pour juillet (du 08 au 31/07/2020), un pour le camp de juillet
- un moyen de paiement pour août (du 01 au 27/08/2020), un pour le camp d'août.

Le décret n°2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire encadre la reprise des accueils sans hébergement à compter du 12 mai 2020.

Le nombre total de mineurs accueillis est fixé par l'organisateur en tenant compte du respect de la distanciation sociale et des gestes barrières. Ces mesures sanitaires entraînent une limitation du nombre de jeunes susceptibles d'être accueillis au Centre de Loisirs.



## Centre Aéré 2020 FRANCAS LOISIRS DECAZEVILLE

Du 06/07/20 au 27/08/20 pour les enfants et les jeunes de 3 à 14 ans



L'équipe d'animation des Francas de Decazeville est heureuse de vous présenter le programme du Centre Aéré de l'été 2020.

**Le Centre est ouvert du lundi au vendredi.**

**L'inscription se fait à la journée.**

**Le Centre Aéré sera organisé sur deux sites :**

- **A l'Accueil de Loisirs du Sailhenc à Decazeville** du **lundi 06 juillet au vendredi 21 août 2020**, pendant le séjour **Tél : 05 65 43 22 19.**

- **A l'Accueil de Loisirs « Robert Calvet » à Decazeville** du **lundi 24 août au jeudi 27 août 2020**, pendant le séjour **Tél : 05 65 63 56 19.**

« **Le Centre Aéré pour tous** », c'est :

- Un accueil de 7h30 à 18h00 en juillet et en août.
- Des activités à thèmes, adaptées à l'âge des enfants et des jeunes, encadrées par des animateurs diplômés.
- **Des tarifs modulés en fonction des aides CAF et MSA.**

Enfin, « **le Centre Aéré pour tous** », c'est un accueil éducatif où l'on découvre en s'amusant, où l'on apprend à vivre ensemble tout en se faisant plein de copains et de copines !!! Nous vous souhaitons d'agréables vacances.

**INSCRIPTION SUR RENDEZ-VOUS Tél : 05 65 63 56 19  
AVANT LE 24 JUIN 2020 POUR JUILLET ET AOUT**

**(Seuls les dossiers complets pourront nous permettre de valider les inscriptions)  
A L'ACCUEIL DE LOISIRS FRANCAS "Robert Calvet"  
RUE JEAN MOULIN A DECAZEVILLE**

Centre agréé D.D.C.S.P.P. – Encadrement par du Personnel diplômé.

CENTRE AERE DU SAILHENC - JUILLET 2020 - FRANCAS LOISIRS DECAZEVILLE

|      | 3/6 ans - MATERNELLE   | 6/8 ans - CP au CM1  | 9/14 ans - CM2 et collégiens   |
|------|--|--|--|
| L 6  | <b>Semaine d'appropriation des lieux / l'Art et la matière</b>                                     | <b>Semaine d'appropriation des lieux / l'Art et la matière</b>                                     | <b>Semaine participative<br/>Nous organisons nos vacances !!!</b>  |
| M 7  |  |  |  |
| M 8  |  |  |  |
| J 9  |  |  |  |
| V 10 |  |  |  |
| D 12 |  |  | Du dimanche 12 juillet   |
| L 13 | Voyage au pays imaginaire  | Voyage au pays imaginaire  | <b>Pour les jeunes de 9 à 14 ans<br/>Séjour de vacances<br/>« C'est mon patrimoine »<br/>à GOUTRENS (12)</b> |
| M 14 | <b>FERIE</b>   |  |  |
| M 15 | <b>Voyage au pays imaginaire</b>   | <b>Voyage au pays imaginaire</b>   |  |
| J 16 |  |  |  |
| V 17 |  |  |  |
| S 18 |  |  | Au samedi 18 juillet   |
| L 20 | <b>Théâtre et marionnettes</b>   | <b>Théâtre et marionnettes</b>   | <b>Les fous de photo</b><br><br>Mise en scène montage  |
| M 21 |  |  |  |
| M 22 |  |  |  |
| J 23 |  |  |  |
| V 24 |  |  |  |
| L 27 | <b>L'eau dans tous ses états</b><br>Jeux d'eau<br>aqualympiades<br>défis<br>ateliers scientifiques | <b>L'eau dans tous ses états</b><br>Jeux d'eau<br>aqualympiades<br>défis<br>ateliers scientifiques | <b>L'eau dans tous ses états</b><br>Jeux d'eau<br>aqualympiades<br>défis<br>ateliers scientifiques           |
| M 28 |  |  |  |
| M 29 |  |  |  |
| J 30 |  |  |  |
| V 31 |  |  |  |

CENTRE AERE DU SAILHENC - AOÛT 2020 - FRANCAS LOISIRS DECAZEVILLE

|      | 3/6 ans - MATERNELLE   | 6/8 ans - CP au CM1  | 9/14 ans - CM2 et collégiens             |
|------|--|--|--|
| L 3  | <b>Si La Fontaine m'était conté</b><br><br>Atelier théâtre<br>"Le corbeau et le renard"<br>Atelier créatif | <b>Perdu dans le désert...</b><br><br>Fresque du Sahara  | <b>A la rencontre de Sherlock-Holmes</b> |
| M 4  |  |  |  |
| M 5  |  |  |  |
| J 6  |  |  |  |
| V 7  |  |  |  |
| L 10 | <b>Si La Fontaine m'était conté</b>  | <b>Les petits robins</b><br><br>Création de cabane   | <b>A la rencontre de Sherlock-Holmes</b> |
| M 11 |  |  |  |
| M 12 |  |  |  |
| J 13 |  |  |  |
| V 14 |  |  |  |
| L 17 | <b>Dans ma basse-cour, il y a...</b><br><br>Mon animal en pâte à sel                                       | <b>Les olympiades</b><br><br>Course de cross fitness<br>Tournoi de water-polo<br>Quizz géant               |  |
| M 18 |  |  |  |
| M 19 |  |  |  |
| J 20 |  |  |  |
| V 21 |  |  |  |
| L 24 | <b>Petits mitrons</b><br><br>Les délices des petits mitrons  | Du lundi 24 août   |  |
| M 25 |  | <b>Pour les enfants et les jeunes de 6 à 14 ans<br/>Séjour court « Tous en piste »<br/>à BOUILLAC (12)</b> |  |
| M 26 |  |  |  |
| J 27 |  | Au jeudi 27 août   |  |

**Attention** : ce programme (juillet et août) est susceptible de subir des modifications en fonction des mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

# Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.  
Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé et sera rendue au terme de l'accueil.

|                 |  |                     |
|-----------------|--|---------------------|
| <b>Enfant :</b> | <input type="checkbox"/> fille <input type="checkbox"/> garçon | Date de naissance : |
| Nom :           | Prénom :   |                     |
| Adresse :       |  |                     |

**Accueil :** Dates du séjour :

- séjour de vacances
- accueil de loisirs
- séjour dans une famille

Adresse :

**I - Vaccinations :** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

| Vaccins obligatoires | oui non |     | Dernier rappel | Vaccins recommandés | oui non |     | Date |
|----------------------|---------|-----|----------------|---------------------|---------|-----|------|
|                      | oui     | non |                |                     | oui     | non |      |
| Diphtérie            |         |     |                | Hépatite B          |         |     |      |
| Tétanos              |         |     |                | Rubéole             |         |     |      |
| Poliomyélite         |         |     |                | Coqueluche          |         |     |      |
| ou DT polio          |         |     |                | Autres (préciser)   |         |     |      |
| ou Tétracoq          |         |     |                |                     |         |     |      |
| B.C.G.               |         |     |                |                     |         |     |      |

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires. Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

**II - Renseignements médicaux :**

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ?  oui  non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).

**Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

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

| Rubéole   | Varicelle   | Angine  | Scarlatine  | Coqueluche  |
|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Otite   | Rougeole  | Oreillons   | Rhumatisme articulaire aigu                               |   |
| <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |   |

Allergies : médicamenteuses  oui  non  
alimentaires  oui  non

asthme  oui  non  
autres  oui  non

**Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :**

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

**III - Recommandations utiles :**

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

**IV - Responsable légal de l'enfant :**

Nom : Prénom :

Adresse pendant le séjour :

Tél. domicile : travail : portable :

Nom et tél. du médecin traitant (*facultatif*)

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 (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) :

Date :

A remplir par le directeur du centre à l'attention de la famille

Coordonnées de l'organisateur :

Observations :