

Accueil périscolaire et extrascolaire intercommunal  
« Jean de la Fontaine »  
84, rue du Général De Gaulle  
90 700 CHATENOIS-LES-FORGES  
Tél.03.84.27.26.98  
Mail: [api.chatenois@free.fr](mailto:api.chatenois@free.fr)

**INSCRIPTION ANNEE 2018 / 2019**

- Ecole maternelle**
- Ecole élémentaire de Châtenois**
- Ecole élémentaire de Trévenans**

*(Cocher la case correspondante)*

**Nom et prénoms de l'enfant** : .....

**Né(e) le** : ..... **Age** : .....

**Sexe** :  F  M

**Classe (en septembre 2018)** : ..... **Nom du professeur** : .....

|  |           |
|--|-----------|
| Repas sans porc  | OUI / NON |
| Repas sans viande  | OUI / NON |
| Allergie alimentaire (à préciser ci-dessous)<br><i>Si oui, joindre un PAI (projet d'accueil individualisé)</i> | OUI / NON |

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| Porte des lunettes                            | Oui | Non |
| Porte un appareil auditif                     | Oui | Non |
| Porte un appareil dentaire                    | Oui | Non |
| Peut pratiquer toutes les activités sportives | Oui | Non |

**Merci de nous informer des problèmes de santé particuliers de l'enfant :**

Nom et téléphone du médecin traitant de l'enfant : .....

**Responsable légal de l'enfant (père ou mère) :**

Nom : .....Prénoms : .....Situation (marié, pacsé...) : .....  
Nom du Conjoint (en cas de séparation, divorce...) : ..... Prénoms : .....  
Adresse : .....  
.....  
☒ Tél. Domicile : .....Tél. Professionnel : .....  
☒ Tél. Portable : .....Email : .....  
Profession : .....Nom et adresse de l'employeur : .....

**Conjoint (père ou mère):**

Nom : .....Prénoms : .....Situation (marié, pacsé...) : .....  
Nom du Conjoint (en cas de séparation, divorce...) : ..... Prénoms : .....  
Adresse : .....  
.....  
☒ Tél. Domicile : .....Tél. Professionnel : .....  
☒ Tél. Portable : .....Email : .....  
Profession : .....Nom et adresse de l'employeur : .....

CAF de : .....N° CAF:..... Montant du QF:.....

N° de Sécurité sociale sur lequel l'enfant est inscrit : .....

Régime : 

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Général                        |  |
| Hors régime général (ex : MSA) |  |

*Si vous ne disposez pas d'un N° CAF, fournir une photocopie de vos dernières fiches d'impositions.*

**PRELEVEMENT AUTOMATIQUE**

|     |     |
|-----|-----|
| OUI | NON |
|-----|-----|

- Joindre un RIB et passer **ET** signer un document SEPA ci-joint

**RENOUVELLEMENT**

|     |     |
|-----|-----|
| OUI | NON |
|-----|-----|

Si oui, vérifier les données bancaires (identiques à 2017/2018), **si non fournir un nouveau RIB**

**Liste des documents à joindre obligatoirement à l'inscription :**

- Photocopie des vaccinations à jour de l'enfant.
- Une attestation d'assurance scolaire, extrascolaire (responsabilité civile) 2018/2019.
- Deux photos d'identité (inscrire le nom et prénom derrière la photo).
- Photocopie attestation allocataire CAF (ou photocopie de la feuille d'imposition).

Je soussigné(e) Mme et/ou M..... Tuteur légal de

l'enfant :.....

- 1) **Autorise** la directrice (ou son adjoint(e)) de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires au bien être de l'enfant.

**En cas d'urgence médicale, l'enfant sera accompagné par les pompiers à :  
HOPITAL NORD FRANCHE-COMTE.**

- 2) **Autorise** la directrice (ou son adjoint(e)) de la structure à laisser mon enfant partir accompagné de la personne suivante : (Nom, prénom, lien de parenté).

✓

-

-

- 3) **Autorise** mon enfant à participer à toutes les activités organisées par le centre (sorties, pique-nique...).

- 4) **Autorise** l'équipe d'encadrement à photographier, filmer, publier, exposer, diffuser dans le cadre des activités pédagogiques ou d'information (presse, magazine communal...).

- **Je confirme que j'ai bien pris connaissance du règlement intérieur de la structure (document à conserver par la famille).**

Fait à Châtenois-les-Forges, le:

**Signature obligatoire des deux parents :**

Père :

Mère :

**ATTENTION :**

**A rendre à l'accueil périscolaire avant le 30 juin 2018**

**LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS PRIS EN COMPTE  
(Sauf attestation d'assurance scolaire en septembre).**



# MINISTRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

cerfa N°10008\*02

Code de l'Action Sociale et des Familles

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>FICHE SANITAIRE<br/>DE LIAISON</b> | 1 – <b>ENFANT</b>  |
|                                       | NOM : _____  |
|                                       | PRÉNOM : _____   |
|                                       | DATE DE NAISSANCE : _____                                      |
|                                       | GARÇON <input type="checkbox"/> FILLE <input type="checkbox"/> |

**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 |                          |                          | DATES DES DERNIERS RAPPELS | VACCINS RECOMMANDÉS        | DATES |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|-------|
|                      | oui                      | non                      |                            |                            |       |
| Diphtérie            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            | Hépatite B                 |       |
| Tétanos              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            | Rubéole Oreillons Rougeole |       |
| Poliomyélite         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            | Coqueluche                 |       |
| <b>Ou</b> DT polio   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            | BCG                        |       |
| <b>Ou</b> Tétracoq   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            | Autres (préciser)          |       |

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 ?

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| <b>RUBÉOLE</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non    | <b>VARICELLE</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <b>ANGINE</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non   | <b>RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <b>SCARLATINE</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| <b>COQUELUCHE</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <b>OTITE</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non     | <b>ROUGEOLE</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | <b>OREILLONS</b><br><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non                   |  |

**ALLERGIES** : ASTHME oui  non  MÉDICAMENTEUSES oui  non

ALIMENTAIRES oui  non  AUTRES

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : ++NFR35ZZZ510764

Type de contrat : Prélèvement enfance

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) payable à : « CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES » IDENTIFIANT CREANCIER SEPA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de payable à : « CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES ».

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle, une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

**FR35ZZZ510764**

## DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

FRANCE

## DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : payable à : « CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES »

Adresse :

1, Place de la Révolution Française

Code postal 90 022

BELFORT cedex

FRANCE

## DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

\_\_\_\_\_ ( )

Type de paiement : Paiement récurrent

Signé à :

Le

Signature :

## DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT)

Nom du tiers débiteur :

## JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

### Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par payable « CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES ». En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec payable à « CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES ».

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.



# REGLEMENT INTERIEUR

Voté le 26 janvier 2015 au conseil municipal

**A conserver par les familles.**

## I) LES CONDITIONS OBLIGATOIRES D'INSCRIPTION A L'ACCUEIL PERISCOLAIRE

- Les enfants **doivent être scolarisés** en école maternelle ou école élémentaire.
- Les enfants doivent être autonomes (propreté acquise).

### **Documents à fournir :**

- une photocopie des vaccinations à jour de l'enfant.
- une attestation d'assurance «extra scolaire» responsabilité civile de l'année en cours.
- deux photos d'identité récentes de l'enfant.
- attestation CAF ou photocopie de la dernière feuille d'imposition.

Les inscriptions sont annuelles et ne sont pas prolongées automatiquement d'année en année.

Elles doivent être **renouvelées chaque année** avant la rentrée scolaire (juin).

Chaque fin de mois un planning pour le mois suivant est donné aux enfants par l'intermédiaire des professeurs des écoles ou par Email, il est à rendre à l'accueil périscolaire (ou par email) **pour le jeudi midi avant le début du mois.**

### **1° Modifications du planning des jours de présence de l'enfant :**

**La réservation est un engagement.**

Les plannings seront pris en compte à la seule condition de les retourner **avant le jeudi midi** pour la **semaine suivante** (selon les places disponibles).

En cas de maladie de l'enfant, merci de prévenir **le matin même, en téléphonant au 03 84 27 26 98 avant 8h30** (Avant 7h30, répondeur) **et en confirmant par mail :**

[api.chatenois@free.fr](mailto:api.chatenois@free.fr) ou par courrier.

***Dans le cas contraire, le repas et/ou les heures d'accueil seront facturés.***

En cas d'urgence uniquement (hospitalisation, emploi, cas particuliers), la directrice peut accepter d'accueillir un enfant le jour même (deux places d'urgence).

### **2° Absences, changements de situations :**

- Les absences liées au fonctionnement de l'école **doivent nous être communiquées** (grève, sorties diverses...).
- Toute absence plus ou moins longue de l'enfant doit **impérativement** être signalée.
- En cas de retard ou d'impossibilité de venir rechercher votre enfant, vous devez **impérativement** prévenir la directrice pour proposer une solution.
- Tout départ en cours d'année (ex : interruption de l'activité professionnelle) doit être signalé une semaine avant la date prévue.
- Pour les changements intervenant en cours d'année (ex : adresse, téléphone, situation familiale), les parents doivent en informer la directrice par écrit pour modifier le dossier de l'enfant.

**Il est important que votre enfant soit informé de ses temps de présence au périscolaire et d'éviter d'inscrire ou d'annuler sa réservation en cours de journée (afin d'éviter des pleurs dans la cour des écoles et tout autre souci d'organisation).**

#### **4° Facturation :**

Périscolaire :

- ✓ L'accueil du matin : **1 heure**
  - ✓ La restauration : **Forfait 2 heures + le repas**
  - ✓ L'accueil du soir : **Facturation à la demi-heure**
  - ✓ Mercredi : **forfait matin et forfait après-midi**
- La facturation est établie en fonction du nombre d'heure de présence, **toute heure ou demi-heure engagée est due.**
- Le dépassement horaire sera **facturé 1 heure.**
- La facturation est mensuelle, et envoyée au domicile du parent responsable de l'enfant.

**Pour l'application des tarifs, vous devez impérativement transmettre avec le dossier d'inscription :**

**Votre N° d'allocataire et une copie de vos droits CAF**

**Ou une photocopie de votre dernière feuille d'imposition.**

**Sans ces documents, le tarif maximum sera appliqué.**

- Les factures seront à régler uniquement au centre des finances publiques de Valdoie.
- Vous avez la possibilité de régler par prélèvement automatique, par chèque, en espèce ou en tickets CESU au guichet du trésor public.
- Dans le cas **d'une facture impayée, prendre contact avec la trésorerie de Valdoie** pour trouver une solution sinon la trésorerie engagera une procédure.
- En cas de **contestation sur la facturation, faire une réclamation écrite** adressée à la directrice de l'accueil **et** à Monsieur le Maire de Châtenois ou Monsieur le Maire de Trévenans.
- **Messieurs les Maires se réservent le droit d'exclure un enfant dans le cas de factures impayées.**

## **II) LE FONCTIONNEMENT DE L'ACCUEIL PERISCOLAIRE**

Il vous est demandé de fournir :

- **Brosse à dent, dentifrice et gobelet au nom et prénom de l'enfant. (changement tous les 3 mois)**
- **Une paire de chaussons avec son nom et prénom.**

Chaque mois vous devrez remplir un planning de réservation.

Périscolaire : Les inscriptions sont limitées à 80 enfants présents à Châtenois et 20 à Trévenans.

Mercredi : Les inscriptions sont limitées à 40 places le mercredi.



## **1° L'accueil périscolaire du matin et du soir :**

Le matin, les enfants sont confiés par les parents aux animateurs. Ils sont accompagnés par les animateurs aux différentes écoles (en bus pour les écoles maternelles).

Le soir, les professeurs des écoles confient les enfants inscrits aux animateurs référents qui les accompagnent à l'accueil périscolaire.

Ils restent impérativement sous la responsabilité des animateurs **jusqu'au moment où les parents** (ou autre personne dûment désignée par ceux-ci) viennent les chercher **dans la structure**.

**Un goûter offert par la commune est distribué à chaque enfant**. Ils sont différents chaque jour de la semaine (laitages, fruits, biscuits...) et en fonction du menu du midi.

Différentes activités sont proposées aux enfants en fonction de l'âge, du temps, de l'animateur ou du moment de l'année.

Les parents doivent obligatoirement accompagner leurs enfants lors de l'habillage ou le déshabillage et remettre les chaussons à leurs places (sans oublier les sacs ou documents scolaires).

Les enfants sont autorisés à rentrer seuls chez eux uniquement si les parents ont signé une autorisation permettant à la directrice de les laisser partir seuls.

**Les devoirs du soir sont à la seule initiative de l'enfant.**

## **2° La restauration du midi en périscolaire :**

Les animateurs vont chercher et raccompagnent les enfants dans chaque école.

- Pour les élèves de maternelles, un bus avec deux accompagnateurs est mis en place pour amener les enfants inscrits à la restauration scolaire au départ de l'école Bouquet jusqu'à l'école rue De Lattre puis ils terminent le trajet en pédibus.  
Pour le retour, le bus reprend les enfants devant l'école primaire rue Pasteur.
- Pour les élèves de primaire, une passerelle depuis la cour, permet de se rendre à la restauration scolaire.
- Pour les élèves de primaire de Trévenans, la restauration a lieu dans la salle communale (derrière la Mairie).
- Si l'enfant doit s'absenter (ex: visite chez le médecin) soit avant le repas, soit pendant, soit après, il devra être confié à une personne majeure dûment désignée par écrit par le responsable légal de l'enfant. Ne pas oublier d'informer la directrice.

### ***Le repas :***

- Le repas de midi est un moment privilégié de détente intégrant les notions de vie collective et d'éducation nutritionnelle.
- Les enfants sont incités à goûter à tous les plats, sans obligation de se resservir s'ils « N'aiment pas ».
- Les menus sont établis dans un souci d'équilibre alimentaire et d'apprentissage de la nutrition, c'est pourquoi **tous les enfants consomment le même repas**.

### ***L'hygiène :***

- Avant le repas, les enfants vont aux toilettes et se lavent les mains (autant de fois que nécessaire : après une activité par exemple).
- Le brossage des dents après le repas de midi est prévu sur l'initiative de l'enfant et ne peut être rendu obligatoire.
- L'enfant a la responsabilité de son matériel et doit le ranger après utilisation.

### **3° Santé :**

En cas de traitement médical ou d'allergies, renseignez-vous auprès de votre médecin en vue d'obtenir une posologie sans prise de médicament pendant le temps de midi.

**Lorsque cette prise s'avère indispensable, les médicaments ne seront administrés que si la directrice est en possession d'une ordonnance claire et explicite du médecin traitant.**

**Des indications seront portées également sur la boîte de médicaments qui sera fourni par la famille (dans un sachet au nom et prénom de l'enfant) en précisant s'il est nécessaire de les mettre dans un réfrigérateur.**

- **Pour les médicaments génériques, indiquer sur la boîte le nom du médicament prescrit sur l'ordonnance.**
- **Veillez à ce que le poids de l'enfant soit indiqué sur l'ordonnance.**
- **Pour les antibiotiques, les préparations doivent déjà être effectuées (et pipette fournie).**

**Dans le doute ou un manque d'informations, les médicaments prescrits ne seront pas donnés à l'enfant.**

**Pour la sécurité de vos enfants et de leurs camarades, merci de ne pas laisser des médicaments dans les poches de vos enfants (risque de perte ou d'ingestion par un autre enfant).**

En cas d'accident ou de problème urgent de santé, il sera fait appel aux pompiers qui évacueront l'enfant à l'**hôpital Nord Franche-Comté**. Les parents seront prévenus au plus vite.

En cas de fièvre, petits problèmes, l'accueil périscolaire contactera les parents qui décideront de la marche à suivre (le parent vient chercher l'enfant ou retour à l'école).

### **5° L'accueil des enfants atteints de troubles de santé, d'allergies ou d'intolérance alimentaire :**

Uniquement à la demande des parents et **sur ordonnance signée du médecin traitant** ; dans ce cas, un **projet d'accueil individualisé (PAI)** qui associe l'enfant, sa famille, le médecin scolaire et l'équipe pédagogique (école et périscolaire) sera noté par écrit.

Ce projet définira les différents protocoles mis en place pour l'enfant.

**Si l'enfant souffre d'allergies ou d'intolérance alimentaire, les parents fourniront un panier repas en accord avec la directrice.**

### **6° Discipline :**

- Les enfants devront respecter les règles élémentaires de politesse et de conduite.
- Avec l'équipe d'animateurs, ils signent un règlement intérieur qu'ils ont élaborés tous ensemble.
- Toute dégradation volontaire du matériel ou des locaux sera facturée aux parents.
- Les problèmes disciplinaires récurant de l'enfant feront tout d'abord l'objet d'une convocation des parents puis d'un rapport écrit de la directrice.  
Celui-ci sera transmis à Monsieur le Maire avant toute mesure d'exclusion temporaire ou Définitive.

### **7° Assurance :**

Chaque début d'année scolaire, une attestation d'assurance «extra scolaire» responsabilité civile est exigée.

- **Nous déclinons toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'un objet, vêtements... appartenant à l'enfant.**
- **Il est vivement conseillé de laisser à la maison : cartes, jeux, portable, MP3, bijoux... et d'inscrire le nom de l'enfant sur chaque vêtement.**