



# Association 123 Soleil

## FICHE DE RENSEIGNEMENT

Année 2018 – 2019



### Cadre réservé à l'association

- la carte Vacances Loisirs CAF si QF < 800
- la photocopie du carnet de santé de l'enfant ou un certificat médical attestant les vaccinations obligatoires à jour
- le dernier avis d'imposition \* si l'enfant est inscrit au CLSH et que celui-ci ne fréquente pas les écoles Marengo et Monge

### ENFANT

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  Garçon  Fille  
Date de naissance : ..... Nationalité : .....  
École fréquentée : .....

### SITUATION FAMILIALE

Père  Mère

Autorité parentale  oui  non

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Profession : .....

N° Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

N° Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

N° Tél. travail : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

@Courriel:(MAJUSCULE) .....

Père  Mère

Autorité parentale  oui  non

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Profession : .....

N° Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

N° Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

N° Tél. travail : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

@Courriel: (MAJUSCULE) .....

**Autre responsable légal**  Tuteur  Autre : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Profession : .....

Adresse : ..... Code Postal : ..... Commune : .....

N° Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... N° Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

N° de Tél. travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... @Courriel : (MAJUSCULE) .....

### PERSONNES AUTORISÉES À VENIR RÉCUPÉRER L'ENFANT

Dans le cas où les parents ne sont pas joignables, ces personnes seront susceptibles d'être contactées pour venir récupérer l'enfant.

1 : Nom- Prénom : ..... Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien de parenté : .....

2 : Nom- Prénom : ..... Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien de parenté : .....

3 : Nom- Prénom : ..... Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien de parenté : .....

4 : Nom- Prénom : ..... Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien de parenté : .....

5 : Nom- Prénom : ..... Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien de parenté : .....

### PERSONNES INTERDITES À VENIR RÉCUPÉRER L'ENFANT

1 : Nom- Prénom : ..... Lien de parenté : .....

2 : Nom- Prénom : ..... Lien de parenté : .....

### ALIMENTATION

Quel menu souhaitez-vous pour votre enfant ?  avec viande  sans viande

## INFORMATIONS CAF

N° d'allocataire CAF : ..... Nombre d'enfants : .....

## INFORMATIONS ASSURANCE

Nous vous informons de l'intérêt à souscrire une assurance couvrant les dommages corporels de votre enfant.

Compagnie : ..... N° contrat d'assurance : ..... Fin de validité ...../...../.....

## AUTORISATION spécifique à l'élémentaire

- Autorise mon enfant à rentrer seul après la classe. **Vous devez joindre une autorisation écrite**
- N'autorise pas

Merci de préciser les jours :

- Lundi  
 Mardi  
 Mercredi  
 Jeudi  
 Vendredi

## AUTORISATIONS

- Autorise le personnel à sortir mon enfant de l'enceinte de l'établissement
- N'autorise pas pour les sorties en groupe.
- 
- Autorise le personnel à photographier ou filmer mon enfant dans la mesure
- N'autorise pas où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage que celui éducatif ou inhérent à la vie de l'établissement.
- 
- Autorise l'équipe d'animation et de direction à administrer les éventuelles
- N'autorise pas médications prescrites par le médecin, avec l'ordonnance et la décharge de responsabilité de la famille auprès du responsable.
- 
- Autorise l'accès à mon quotient familial CAF sur CAFPRO pour bénéficier des
- N'autorise pas tarifs dégressifs. En cas de refus l'Association appliquera le tarif plein.
- 
- J'autorise l'équipe de direction à prendre, en cas d'urgence, les mesures (traitement médical, hospitalisation, sollicitation d'une intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

### INSCRIPTION ET REGLEMENT

Pour inscrire votre enfant aux activités proposées par l'association 123 soleil, vous devez :

- Remplir la fiche de renseignement et la fiche sanitaire,
- Régler l'adhésion à l'Association :
  - obligatoire pour le CLSH (accueil les mercredis et les vacances scolaires)
  - facultative pour le CLAE (accueil périscolaire)

Quotient familial	Tarif de l'adhésion
Plein tarif	25 €
800<1800	20€
301<680	10 €
0<300	5 €

- Concernant le CLSH : s'acquitter du règlement au complet le jour de l'inscription (tarif journée + repas). Si vous effectuez une inscription par téléphone ou par mail, vous avez un délai de 7 jours pour effectuer le règlement afin de valider la réservation. Un reçu sera remis à chaque règlement. Tous les règlements devront être effectués par chèque, espèce (prévoir l'appoint) ou virement. Le règlement peut se faire en trois fois, par chèque.
- Concernant le CLAE : Il est possible de réserver via le DUI (Dossier Unique Interactif) sur le site internet montoulouse.fr ou directement auprès des responsables CLAE. Si vous souhaitez que votre enfant soit pris en charge par les animateurs avant la classe, pendant le temps de restauration et après la classe, vous devez obligatoirement l'inscrire.

Dans le cas où votre enfant n'est pas inscrit au CLAE:

- il ne pourra pas être accueilli le matin avant la classe,
- il restera sous la responsabilité de l'enseignant après la classe à 11h30 et/ou 16h.

### ABSENCES

- Absence pour maladie : les journées enfants seront reportées uniquement sur présentation d'un certificat médical. Un avoir sera possible pour une autre période de fonctionnement, cependant, les repas ne seront pas remboursés. **Aucun autre mode de remboursement n'est possible.**
- Absence pour autre motif : prévenir le responsable au moins 7 jours avant la période concernant les mercredis après-midi et au moins 15 jours avant la période concernant les vacances scolaires. Passé ce délai, l'inscription vous sera facturée.

### HYGIENE

- Les enfants accueillis sur l'Accueil de loisirs doivent être en bonne santé et propres.
- Nous ne pouvons accepter un enfant fiévreux, présentant une éruption cutanée etc... car il risque de contaminer tous les enfants qui fréquentent l'accueil de loisirs.
- Aucun médicament ne peut être donné (sauf dans le cas d'un accueil individualisé, ou prescription médicale avec ordonnance et décharge de responsabilité de la famille auprès du responsable).
- Vous devez faire part au responsable de l'ALAE de toutes nouvelles informations concernant l'état de santé de votre enfant.
- Aucun médicament ne doit être laissé dans le sac des enfants.
- Les poux font encore souvent des apparitions dans les collectivités. Si vous constatez leur présence, veuillez nous le signaler et traiter votre enfant. Une surveillance rigoureuse est nécessaire pour éviter la propagation.
- Les bonbons, les chewing-gums, les gâteaux apéritifs et les boissons gazeuses ne sont pas autorisés pour le goûter. Privilégiez les fruits, l'animateur pourra les couper.

### HORAIRES

L'accueil de loisirs périscolaire (CLAE) accueille vos enfants :

- du lundi au vendredi : de 7h30 à 8h30, de 11h30 à 13h45 et de 16h à 18h30.
- les mercredis midi de 11h30 à 13h30. Les enfants devront être récupérés aux horaires suivants :

Horaires  
d'ouverture  
et de  
fermeture  
des portes  
le mercredi



CLAE Maternel Marengo	CLAE Élémentaire Marengo	CLAE Élémentaire Monge
de 11h30 à 11h45	de 11h30 à 11h40	de 11h30 à 11h40
de 12h30 à 12h45	de 12h30 à 12h40	de 13h à 13h30
de 13h15 à 13h30	de 13h20 à 13h30	

L'accueil de loisirs extrasolaire (CLSH) accueille vos enfants :

- les mercredis après-midi de 13h30 à 18h30
- les vacances scolaires du lundi au vendredi de 8h à 18h30.

L'accueil de loisirs fermant ses portes à 18h30, nous demandons aux parents d'arriver au plus tard à 18h25 afin d'avoir le temps de récupérer les affaires et d'échanger sur la journée de l'enfant avec l'animateur présent.



**En cas de retard** : Prévenir le responsable

Tout ¼ d'heure commencé vous sera facturé 5€.

Votre enfant pourra être conduit au commissariat le plus proche.

## SÉCURITÉ

- L'accueil est assuré par l'ensemble de l'équipe d'animation et de l'équipe ATSEM.
- En maternelle, aucun enfant fréquentant l'accueil de loisirs ne doit arriver seul : les enfants doivent être accompagnés à l'intérieur de l'établissement et remis à l'adulte responsable de l'accueil.
- Aucun enfant ne pourra partir seul sans autorisation écrite.
- Aucun enfant mineur ne peut venir récupérer votre enfant, sauf autorisation parentale écrite. Pour les enfants scolarisés en maternelle, le mineur autorisé à venir récupérer l'enfant doit être âgé au minimum de 12 ans.
- Dès l'entrée dans l'école du parent, tuteur ou personne habilitée à venir chercher l'enfant à l'accueil de loisirs, le personnel se décharge de toute responsabilité.
- Tous les soirs, le cahier de décharge de responsabilité doit être rempli et signé par la personne qui récupère l'enfant.
- Tous les soirs la carte munie du code barre de l'enfant doit être remise à l'animateur situé à l'accueil.
- Seules les personnes dont le nom figure sur la fiche d'inscription de l'enfant sont autorisées à venir récupérer l'enfant.
- Une pièce d'identité pourra être demandée aux personnes venant récupérer un enfant.
- La structure n'est pas responsable en cas de perte ou de vol de vêtement ou d'objet personnel, ceux-ci doivent être marqués au nom de l'enfant.
- Les enfants ne doivent pas apporter des jouets personnels ou objets risquant d'être dangereux pour lui-même ou pour les autres, sauf « le doudou et la sucette pour les maternels ».
- Toute contestation, quelle qu'elle soit doit être adressée directement aux responsables. Il est strictement interdit aux parents d'intervenir auprès des enfants pour régler des conflits, auquel cas nous verrons dans l'obligation d'interdire l'accès à l'accueil de loisirs.
- L'association a la possibilité d'exclure un enfant afin de protéger ses pairs, lui-même et l'équipe d'animation.
- Vous devez OBLIGATOIREMENT nous informer de tout changement dans la fiche de renseignement de votre enfant : n° de téléphone, modification des personnes autorisées, difficultés de santé...
- Dans le cas d'une garde alternée, vous devez impérativement informer le responsable de structure et lui fournir la photocopie du jugement.

Merci de votre compréhension.

Marina Widemann  
Directrice de l'Association

ASSOCIATION 1,2,3 SOLEIL  
Loi 1901  
9 rue du Maréchal Gallieni - 31500 TOULOUSE  
Téléphone : 05 61 83 72 53  
E-mail : claem@123soleil.org  
Site internet : www.123-soleil.org

J'ai pris connaissance du règlement et m'engage à en respecter les termes.

Je soussigné(e), ....., responsable légal de l'enfant ..... déclare exact l'ensemble des renseignements portés sur la fiche de renseignement et la fiche sanitaire de liaison. Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et d'amende prévues par les articles 441-1 et suivants du code pénal.

Date : .....

Signature obligatoire :

**1,2,3 SOLEIL FICHE** Nom de l'enfant : .....

**SANITAIRE** Prénom de l'enfant : .....

**DE LIAISON** Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe :  Fille  Garçon

**EN CAS D'URGENCE**

Responsable légal 1 de l'enfant : .....

Port : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Responsable légal 2 de l'enfant : .....

Port : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Autres personnes pouvant être contactées en cas d'urgence et de prise de décision :

Nom/Prénom : .....  : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien : .....

Nom/Prénom : .....  : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien : .....

VACCINATIONS OBLIGATOIRES (se référer au carnet de santé)

À JOUR

Antidiphtérique .....  oui  non

Antitétanique .....  oui  non

Antipoliomyélitique .....  oui  non

**RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

Mon enfant bénéficie d'un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) .....  oui  non

*\*Si oui, joindre le protocole, l'ordonnance du médecin et les médicaments nécessaires (boîtes de médicaments avec la notice dans leurs emballages d'origine marquées au nom de l'enfant).*

Mon enfant bénéficie d'une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées .....  oui  non

*\*Si oui, merci de nous fournir un justificatif*

Mon enfant bénéficie d'une Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé .....  oui  non

Mon enfant est :

Allergique, précisez l'allergie : .....

Asthmatique, précisez la cause : .....

Sujet à d'autres difficultés de santé nécessitant une surveillance particulière (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation...). Précisez : .....

Porteur de lunettes, lentilles de contact, appareil dentaire, prothèses auditives ou autre appareil. Précisez : .....

Précisez la conduite à tenir : .....

Nom du médecin traitant : ..... N° de Téléphone : ..... / ..... / ..... / .....

J'autorise l'équipe d'animation et de direction à prendre, en cas d'urgence, les mesures (traitement médical, hospitalisation, sollicitation d'intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Signature obligatoire :