



Le coin des loisirs

ACM FLOTTE

FICHE D'INSCRIPTION : HIVER 2019

Nom et prénom de l'enfant :
Date de naissance :
Adresse :
Code postal : Ville :

Coordonnées du représentant légal :

Madame Mademoiselle Monsieur

Lien avec l'enfant :
Nom et prénom :
Adresse :
Code Postal :
Email :
Portable mère : Portable père :
Autre tél. :

Autres contacts en cas d'urgence :

Nom, prénom et tél :
Nom, prénom et tél :

Liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant à votre place :

Je, soussigné(e) autorise :
Nom, prénom :
Nom, prénom :
A venir chercher à la sortie de l'école Flotte mon (mes) enfant(s) :
.....

Je m'engage à prévenir Le Coin des Loisirs le matin ou par téléphone.

Autorisations parentales :

Je ne souhaite pas que les photos de mon enfant, prises dans le cadre des activités du Coin des Loisirs puissent être publiées sur le site internet du Coin des Loisirs.

Inscriptions :

Votre choix :

- Semaine du lundi 11 février au vendredi 15 février 2019 (5 jours)
 Semaine du lundi 18 février au vendredi 22 février 2019 (5 jours)

Grille des tarifs 2018 - 2019:

Les tarifs sont modulés selon le quotient familial de l'enfant.

Quotient Familial	Prix à la journée
QF 1 <400€	9.50 €
QF 2 de 401 € à 800 €	12.50 €
QF 3 de 801 à 1400 €	14.50 €
QF 4 de 1401 à 2000 €	16.50 €
QF 5 > 2001	19.50 €

CONDITIONS GENERALES :

1. Inscription et règlement :

Le règlement sera effectué en espèces ou par chèque (possible de faire plusieurs chèques) au moment de l'inscription.

L'inscription sera effective après paiement et à la remise de l'ensemble des documents suivants :

- une photocopie des pages du carnet de santé de l'enfant justifiant que les vaccinations sont à jour ou un certificat médical le justifiant
- un certificat médical de moins de 3 mois d'aptitude à la vie en collectivité
- un justificatif de quotient familial fourni par la CAF datant de moins de 3 mois
- une attestation d'assurance responsabilité civile et individuelle
- la fiche d'inscription et la fiche sanitaire de liaison
- le règlement.

2. Absence :

En cas d'absence pour motif médical, et sur présentation d'un certificat médical, un avoir pourra être établi, valable un an à compter de la date d'émission, utilisable pour l'enfant dont il est question.

3. Organisation de la journée :

Des sorties occasionnelles seront organisées au cours de l'année.

Les parents ou tuteurs gardent l'entière responsabilité de leurs enfants en dehors des heures d'accueil. Le personnel d'accueil ne peut en aucun cas se voir confier la garde d'enfants avant ou après ces horaires.

4. Horaires :

Les enfants arrivent le matin entre 8h30 et 9h00.

Le soir, le départ se fait entre 17h00 et 17h30.

5. Respect :

L'enfant s'engage à respecter le matériel et l'ensemble des personnels. Toute dégradation entraînera le remboursement du matériel sans bénéfice de discussion.

En inscrivant votre/vos enfant(s), vous acceptez le règlement intérieur de la structure, consultable sur notre site www.lecoindesloisirs.fr

Fait à Marseille, le.....

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé » (parents ou tuteurs légaux pour les mineurs).



FICHE SANITAIRE DE LIAISON 20__-20__

1/ ENFANT

Nom

Prénom

Date de naissance.....

Garçon

Fille

DATES DU STAGE :

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les stages multi-activités.
Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

2/ VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination)

VACCINS OBLIGATOIRE	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
OU DT Polio				BCG	
Tétracoq				Autres (à préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION

Attention le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication

3/ RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

a/ L'enfant présente-il des troubles de santé ?

Allergies alimentaires	Non	Oui	Préciser à quoi
Allergies médicamenteuses	Non	Oui	Préciser à quoi
Autres allergies	Non	Oui	Préciser à quoi
Asthme	Non	Oui	
Diabète	Non	Oui	
Epilepsie	Non	Oui	
Autres	Non	Oui	Préciser à quoi.....

b/ L'enfant suit-il un traitement médical régulier ?

Oui

Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom et prénom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

c/ Le trouble de la santé implique-t-il une conduite particulière à suivre en cas d'urgence pendant le déroulement du stage multi-loisirs ?

Oui

Non

Si oui, prendre contact avec la Direction

d/ Autres difficultés de santé et précautions à prendre (suivi spécialisé, antécédents d'accidents, d'opération,) :

.....
.....
.....

4/ RECOMMANDATIONS UTILES SIGNALEES PAR LES PARENTS

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant,...

.....
.....
.....

5/ RESPONSABLE DU MINEUR :

NOM : **PRENOM :**

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

TEL DOMICILE : **TEL TRAVAIL :**

TEL PORTABLE :

6/ NOM ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT :

.....

N° SECURITE SOCIALE (dont dépend l'enfant) :

Je, soussigné(e),, responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

J'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical après consultation, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Date :

Signature du responsable légal :

Il est rappelé que cette fiche sanitaire de liaison peut être remise sous enveloppe cachetée par les familles à la Direction. Les informations communiquées restent confidentielles et seront restituées aux familles. Les fiches sanitaires de liaison doivent être renouvelées tous les ans. Toute modification en cours d'année concernant les renseignements ci-dessus devra être signalée à la Direction.