

2020 - 2021

Inscription périscolaire (CIGALE)



Associations Familiales Laïques

**CIGALE
BRIGITTE**

-
- 1** **Comment s'inscrire ?** **Page 2**
- 1.1- Conditions d'inscription
 - 1.2- Récupérer un dossier d'inscription
 - 1.3- Compléter un dossier d'inscription
 - 1.4- Déposer un dossier d'inscription

-
- 2** **Fonctionnement des accueils ?** **Page 3**
- 2.1- CIGALE : le matin
 - 2.2- Absences de l'enfant
 - 2.3- Traitement médical de l'enfant
 - 2.4- Exclusion de l'enfant

-
- 3** **Tarifs, facturations, paiements ?** **Pages 4 à 5**
- 3.1- Les tarifs
 - 3.2- Changements de forfait
 - 3.3- Frais supplémentaires
 - 3.4- Les factures
 - 3.5- Les paiements

Documents relatifs au dossier d'inscription **Pages 7 à 9**



REGLEMENTS ET TARIFS

Chaque page de ce règlement est à parapher après lecture. La dernière page (page 5) est à signer en précisant la mention « lu et approuvé ».

Situé dans l'école élémentaire, le Centre d'Initiative Guidé par des Activités Laïques et Educatives (CIGALE) est un lieu d'accueil périscolaire attentif aux rythmes de vie de l'enfant, à son autonomie, au respect des personnes et des biens.

L'Accueil de Loisirs propose un cadre dans lequel l'enfant peut développer ses relations de citoyenneté et s'inscrit dans les valeurs portées par l'association. Il est accessible aux enfants en situation de handicap.

« En application du Règlement Général de la Protection des Données à caractère personnel, l'association collecte des données exclusivement utilisées pour le fonctionnement des activités périscolaires sans hébergement. L'association s'engage à ne pas divulguer à qui que ce soit les informations collectées. Seuls les renseignements collectés dans le bulletin d'adhésion à l'association sont communiqués au siège Conseil National des Associations Familiales Laïques et à l'Union Départementale des Associations Familiales du Bas-Rhin afin de suivre et de justifier toutes les adhésions collectées par l'association. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification ou de suppression des données vous concernant ainsi que celles de votre ou vos enfants. Pour ce faire, merci d'adresser votre requête à l'association... »

COMMENT S'INSCRIRE AU CIGALE

Les dossiers sont traités par ordre d'arrivée. Si les demandes sont supérieures au nombre de places d'accueil disponibles, la date de dépôt du dossier sera retenue pour l'attribution des places.

Une **liste d'attente** sera alors mise en place et sera **traitée selon les mêmes modalités.**

1.1) Conditions d'inscriptions

- Sauf cas particulier, l'enfant doit, selon le règlement des établissements scolaires, être scolarisé dans l'école où est organisé le CIGALE.
- La totalité des paiements doit avoir été effectuée pour l'année scolaire écoulée.

1.2) Récupérer un dossier d'inscription

Les dossiers d'inscriptions sont à récupérer dès l'ouverture de la période d'inscription :

- Sur notre site internet www.afl67.com.
- **En quantité limité** auprès de l'animateur de l'accueil **entre 7h30 et 8h00**.

1.3) Compléter un dossier d'inscription

Il doit être transmis **avant le 1^{er} jour d'accueil** de l'enfant et doit **obligatoirement contenir la totalité des pièces suivantes** :

- Une **pochette plastique transparente perforée A4** ;
- La **fiche d'inscription** ci-jointe dûment complétée et signée ;
- La **fiche sanitaire de liaison** ci-jointe dûment complétée et signée ;
- La **carte d'adhésion** à l'association ci-jointe dûment complétée et signée ;
- Un **chèque** à l'ordre du CDAFAL ou **avis de virement** de 23 € correspondant au paiement du CIGALE pour le mois de septembre (non remboursable, se référer à la grille tarifaire : page 5) ;
- Le règlement associé à l'adhésion, soit **15 € par famille** ou 19€ en cas d'abonnement au magazine « Familiales Laïques » (non remboursable, paiement par chèque à l'ordre du CDAFAL) ;
- L'autorisation de **droit à l'image** ci-jointe dûment complétée et signée ;
- **Photocopie** de l'**attestation d'assurance extrascolaire** (responsabilité civile et accident individuel) de(s) enfant(s) ;
- **Photocopie** du **carnet de vaccination** de votre/vos enfants ;
- **Photo d'identité** de l'enfant à coller sur la fiche d'inscription ;

1.4) Déposer un dossier

Tout dossier incomplet ne pourra être traité par nos services.

Période	Lieu	Modalités
Du 01/06 au 17/07/2020	Uniquement par courrier , au siège de l'association	Exclusivement par courrier au CDAFAL, 27 rue Lavoisier 67200 Strasbourg. ATTENTION, nous vous invitons à envoyer vos dossiers par lettre suivie ou recommandé avec accusé de réception . Nous n'envoyons pas d'accusé de réception.
Du 20/07 au 31/07/2020	Uniquement sur RDV	Demander un RDV (sous réserve de créneaux disponibles): - En cliquant sur ce lien : https://doodle.com/poll/dp5ssvp8g5cd5z9d où en scannant ce QR code avec une application dédiée, comme Unitag. - En appelant le 0388290649 entre 9h et 12h
Pendant l'année scolaire	Au siège de l'association	Du lundi au vendredi entre 9h30 et 12h00.



FONCTIONNEMENT DE L'ACCUEIL CIGALE

Les familles s'engagent à **préciser clairement** dans la fiche d'inscription **les jours où leur enfant doit être accueilli**. **L'association ne pourra ni accueillir, ni prendre la responsabilité d'un enfant en dehors des jours où il est inscrit** à l'accueil.

Pour les **enfants en situation de handicap**, un entretien avec l'association sera programmé avant l'accueil effectif de l'enfant, afin de l'accueillir dans les meilleures conditions.

2.1) CIGALE : Les matins

La responsabilité de l'association commence, **dans le cadre des horaires d'ouverture de l'accueil**, à partir du moment où l'enfant **est déposé, le matin, dans la salle par un parent**. Elle s'arrête à la prise en charge des enfants par l'école.

Pour la sécurité des enfants, **les parents s'engagent :**

- A accompagner leurs enfants dans la salle d'accueil et à signer la feuille d'émargement (obligatoire).

2.2) Mon enfant suit un traitement médical

Aucun médicament ne pourra être administré à un enfant, sauf dans les cas suivants :

- remise des médicaments dans un emballage **fermé, jamais ouverts**, accompagnés de l'ordonnance du médecin.
- après **autorisation d'un médecin** joint par téléphone (SAMU, médecin traitant)
- en cas de **protocole d'accueil individualisé (PAI)** (**merci de le transmettre avec la trousse d'urgence à l'équipe d'animation dès le 1^{er} jour d'accueil**).

2.3) Exclusion de l'enfant

Le **non-respect des règles de vie en collectivité** (problème de comportement, agressivité verbale ou physique...) peut entraîner l'exclusion temporaire ou définitive du C.I.G.A.L.E. après rencontre avec les parents. Elle peut également être prononcée pour (liste non exhaustive) : **non-paiement des frais du CIGALE**.

TARIFS, FACTURATION, PAIEMENT

3.1) Engagement des familles et changement de forfaits.

En inscrivant un enfant au CIGALE, vous vous engagez à respecter le forfait et les jours définis dans la fiche d'inscription.

Sous réserve de places disponibles, il est possible de demander une modification liée à votre forfait (nombre de jours, choix des jours) jusqu'au 13/07/2020 par téléphone au 03.88.29.06.49 du lundi au vendredi entre 9h00 et 12h00.

Au-delà de cette date, les forfaits ne sont pas révisables. Vous vous engagez également à régler la totalité des frais engagés.

3.2) Les tarifs

Pour l'accueil de matin, le tarif est de 23€ par mois et par enfant.

Pour les enfants en situation de handicap ayant besoin d'un accompagnement individualisé, un devis sera établi. Un exemplaire du devis daté, signé et comportant la mention manuscrite "bon pour accord" devra être renvoyé avant toute démarche d'inscription.

Il faudra joindre au présent dossier la photocopie du récépissé de demande provenant de la MDPH comportant les nom et prénom de l'enfant et son numéro de dossier dans le cadre d'une demande de Prestation de Compensation du Handicap pour Enfants (aides humaines activités péri et extra-scolaires).

→ Frais supplémentaires

En cas d'impayé, tout **rappel de paiement** sera facturé 2 € (frais de dossier).

3.3) Les factures

Le paiement du mois de septembre est à effectuer lors de l'inscription (chèque ou virement). Les autres **factures** sont transmises **chaque trimestre** (à partir de septembre, janvier et avril). Le **montant à payer** correspond au **solde du trimestre**.

Exemple :

Vous serez facturé :

Trimestre		1	2	3	<i>Montant à joindre à l'inscription :</i>
Nombre de mois dans le trimestre		4	3	3	23 €
Tarifs mensuel (en €)	Matin (fixe)	23	23	23	<i>Détails du calcul pour le trimestre 1 :</i>
Montant TTC (en €) de la facture trimestrielle		92	69	69	23 x 4 = 92 €.
					Reste à payer : 92-23 = 69€

Nous n'établissons pas de factures mensuelles.

3.4) Le paiement

Exemple						
Choix	J'opte pour un paiement au trimestre			J'opte pour un paiement mensuel		
Quand	Avant la date limite de paiement figurant sur la facture			A l'inscription, puis au début de chaque mois (d'octobre à juin)		
Période	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	A l'inscription	01/10 ; 01/11...	01/06
Montant du versement	23 x 4 = 92€ (Dont 73€ réglés à l'inscription)	23 x 3 = 69€	23 x 3 = 69€	23€	23€	23€

En cas de **difficultés** et **sur demande écrite** transmise **au siège de l'association**, un paiement échelonné peut être mis en place.

Modes de paiement	Modalités et indications L'équipe du CIGALE n'est pas autorisée à réceptionner les paiements.																									
Chèques (ordre : CDAFAL)	- Par courrier (lettre suivie ou recommandé avec AR conseillé) : CDAFAL, 27 rue Lavoisier 67200 Strasbourg																									
Tickets CESU																										
Espèces (Merci de faire l'appoint)	Dépôt physique au siège de l'association : CDAFAL, 27 rue Lavoisier 67200 Strasbourg																									
Virements (voir le RIB à votre droite)	<p>Procédure : indiquer « CIG », le nom de l'enfant, puis l'école fréquentée.</p> <p>Identifiant national de compte bancaire - RIB</p> <table border="0"> <tr> <td>Banque</td> <td>Guichet</td> <td>N° compte</td> <td>Clé</td> <td>Devise</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10278</td> <td>01900</td> <td>00026857345</td> <td>31</td> <td>EUR</td> <td>CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT 67</td> </tr> </table> <p>Identifiant international de compte bancaire</p> <table border="0"> <tr> <td colspan="5">IBAN (International Bank Account Number)</td> <td>BIC (Bank Identifier Code)</td> </tr> <tr> <td>FR76</td> <td>1027</td> <td>8019</td> <td>0000</td> <td>0268 5734 531</td> <td>CMCIFR2A</td> </tr> </table>		Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise		10278	01900	00026857345	31	EUR	CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT 67	IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)	FR76	1027	8019	0000	0268 5734 531	CMCIFR2A
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise																						
10278	01900	00026857345	31	EUR	CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT 67																					
IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)																					
FR76	1027	8019	0000	0268 5734 531	CMCIFR2A																					

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

**L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS
SUIVANTS SONT A REMETTRE
LORS DE L'INSCRIPTION**



FICHE D'INSCRIPTION 2020-2021

- Saisie cocci
 Saisie tableur

**CIGALE
BRIGITTE**

Matins : 7h30-8h30

Cadre réservé à l'association :
Déposé complet le :/...../..... àh.....
 F. insc. - F.san - D.im. - Assu - Vac. -Cot.

**PHOTO DE
L'ENFANT**

INFORMATIONS GENERALES

NOM – Prénom de l'enfant :
Né(e) le :/...../..... **Ecole :** BRIGITTE JAQUELINE
Classe 2020-2021 : CP CE1 CE2 CM1 CM2 Autre :
Mon enfant est en situation de handicap **Mon enfant suit un traitement médical (PAI)**
 Non Oui (voir fiche sanitaire) Non Oui (voir fiche sanitaire)
Le domicile de l'enfant est celui de : Des 2 parents De la mère Du père Autre :

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT : Les 2 parents Autre : (Joindre les justificatifs)

	MÈRE / RESPONSABLE LEGAL	PÈRE / RESPONSABLE LEGAL
NOM - Prénom		
Adresse		
CP - Ville		
Profession		
Téléphone pers./...../...../...../...../...../...../...../.....
Téléphone pro./...../...../...../...../...../...../...../.....
Mail <small>(Uniquement si vous acceptez de recevoir des informations par mail de la part de l'association)</small>		

Numéro d'allocataire CAF : **Assurance (compagnie et N° de police) :**
Régime de sécurité sociale : Local ou Général MSA Transfrontalier Conseil de l'Europe

PRESENCES DE L'ENFANT : Nombre de matins :

Mon enfant viendra à partir du/...../..... les jours suivants (merci de compléter le tableau : obligatoire)

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN				


TOUTE MODIFICATION DU PLANNING DOIT SE FAIRE AUPRES DU DIRECTEUR DU CIGALE, SELON LES MODALITES PRECISEES DANS LE REGLEMENT INTERIEUR (point 3.1).

J'autorise la prise et la diffusion d'images et/ou œuvres filmées de mon enfant dans le cadre des activités organisées par l'association (dans tous les cas, compléter l'autorisation de publication de l'image jointe).

- Je soussigné(e).....agissant pour l'ensemble des titulaires de l'autorité parentale :
- **Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, et autorise le responsable du CIGALE à prendre, le cas échéant, toutes les mesures d'intervention et de transport rendues nécessaires par l'état de l'enfant après avoir été prévenu(e).**
 - **M'engage à signer la feuille d'émargement chaque matin en déposant mon enfant.**
 - **Déclare avoir lu et être en accord avec le règlement intérieur et m'engage à payer le service rendu selon les modalités énoncées.**
 - **Je consens à l'utilisation de mes données personnelles dans le cadre du RGPD (modifiable sur demande) :**
 Oui Non.

Ces autorisations prennent effet à la date de la signature et déchargent le CDAFAL et son équipe de toutes responsabilités.

A Le/...../..... **Signature du responsable légal :**

CARTE D'ADHESION - ANNEE 2020		AFL	BRIGITTE	2020																																		
 <p>Conseil Départemental des Associations Familiales Laïques</p> <p>Agréé par l'UDAF</p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)</td> <td style="width: 50%;">PRENOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ADRESSE (EN MAJUSCULES)</td> </tr> <tr> <td>CODE POSTAL</td> <td>VILLE (EN MAJUSCULES)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TELEPHONE</td> </tr> </table>			NOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)	PRENOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)	ADRESSE (EN MAJUSCULES)		CODE POSTAL	VILLE (EN MAJUSCULES)	TELEPHONE																											
NOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)	PRENOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)																																					
ADRESSE (EN MAJUSCULES)																																						
CODE POSTAL	VILLE (EN MAJUSCULES)																																					
TELEPHONE																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>PRENOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ADRESSE (EN MAJUSCULES)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CODE POSTAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VILLE (EN MAJUSCULES)</td> <td></td> </tr> </table>		NOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)		PRENOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)		ADRESSE (EN MAJUSCULES)		CODE POSTAL		VILLE (EN MAJUSCULES)		<p style="text-align: center;">SITUATION PERSONNELLE</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Célibataire</td> <td><input type="checkbox"/> Marié(e)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Divorcé(e)</td> <td><input type="checkbox"/> Pacsé(e)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Veuf(ve)</td> <td><input type="checkbox"/> En concubinage</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> En concubinage																		
NOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)																																						
PRENOM DU PARENT (EN MAJUSCULES)																																						
ADRESSE (EN MAJUSCULES)																																						
CODE POSTAL																																						
VILLE (EN MAJUSCULES)																																						
<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)																																					
<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)																																					
<input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> En concubinage																																					
<p>Cachet de l'association :</p>  <p style="margin-left: 20px;">ASSOCIATION FAMILIALE LAIQUE Conseil Départemental 27 rue Lavoisier 67200 STRASBOURG</p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">PRENOM DES ENFANTS</th> <th rowspan="2">DATE DE NAISSANCE</th> <th colspan="2">MAJEUR</th> <th colspan="2">HANDICAP</th> </tr> <tr> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			PRENOM DES ENFANTS	DATE DE NAISSANCE	MAJEUR		HANDICAP		OUI	NON	OUI	NON																								
PRENOM DES ENFANTS	DATE DE NAISSANCE	MAJEUR		HANDICAP																																		
		OUI	NON	OUI	NON																																	
		<p>ADHESION OBLIGATOIRE A L'ASSOCIATION 15 €</p> <p>ABONNEMENT REVUE FAMILLES LAIQUES (FACULTATIVE) 4 €</p> <p>TOTAL A PAYER (JOINDRE CHEQUE A L'ORDRE DU CDAFAL) </p> <p>Signature :</p>																																				



CDAFAL67
27 RUE LAVOISIER
67200 STRASBOURG
Site : www.afl67.com Tél : 0388290649

AUTORISATION DE PUBLICATION DE L'IMAGE D'UN ENFANT – ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

Je soussigné(e)

Père, mère, responsable légal de l'enfant

Autorise :

- Oui** **Non** : La prise de photographies et la réalisation d'œuvres filmées (captation, fixation, enregistrement, numérisation) dans le cadre des activités menées par le Conseil Départemental des Associations Familiales Laïques du Bas Rhin.

La diffusion et la publication des photographies et des films réalisés représentant mon enfant dans les cadres suivants :

- Oui** **Non** : Dans le cadre des différents supports de communications et d'informations existants tels que la presse et le site www.afl67.com.

- Oui** **Non** : dans l'enceinte du CIGALE (affichage, projection d'un diaporama...).

- Oui** **Non** : dans le cadre d'une diffusion aux autres parents de l'accueil via un accès restreint (mail, drive, cloud...).

L'utilisation se fera sur tout support nécessaire à la présentation indiquée (sur papier, support analogique ou/et support numérique).

Cette utilisation ne concerne que la durée de vie des présentations précisées. Les films ou photographies ne seront ni communiqués à d'autres personnes, ni vendus, ni utilisés à d'autres usages. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui vous concerne est garanti. Vous pourrez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait pour les documents publiés si vous le jugez utile.

Fait à le...../...../20.....

Signature :