

2020 - 2021

Inscription  
périscolaire (CIGALE)  
et/ou  
Mercredi - vacances  
(Toupidecs)



Associations Familiales Laïques

Accueil :  
SCHOEPFLIN

---

<b>1</b>	<b>Comment s'inscrire ?</b>	<b>Page 2</b>
	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	

---

<b>2</b>	<b>Fonctionnement des accueils ?</b>	<b>Pages 3 à 4</b>
	2.1- CIGALE : le matin	
	2.2- CIGALE : le soir	
	2.3- Toupidecs : le mercredi	
	2.4- Les activités extérieures aux accueils	
	2.5- Absences de l'enfant	
	2.6- Traitement médical de l'enfant	
	2.7- Exclusion de l'enfant	

---

<b>3</b>	<b>Tarifs, facturations, paiements ?</b>	<b>Pages 5 à 6</b>
	3.1- Les tarifs	
	3.2- Engagement des familles et modification du contrat	
	3.3- Les factures	
	3.4- Les paiements	

---

	<b>Documents relatifs au dossier d'inscription</b>	<b>Pages 7 à 9</b>
--	--	--------------------



## REGLEMENTS ET TARIFS

Chaque page de ce règlement est à parapher après lecture. La dernière page (page 6) 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. Le CIGALE accueille les enfants le **matin avant l'accueil** et le **soir après l'école**

Les toupidecs sont ouverts à tous. **Toupidecs** signifie « **TOUS** enfants et parents, **Participent** au projet pédagogique et d'activités, que les enfants s'**Initient**, **Découvrent**, **Ensemble des jeux**, outils de socialisation. Que des temps de **Convivialité**, de rencontre, de discussion et de répit soient aménagés pour vivre des moments **Solidaires**, tout cela dans la joie et les rires farceurs ». Ils accueillent les enfants **le mercredi et les vacances**.

Nos **accueils de loisirs** proposent un cadre où l'enfant peut **développer ses relations de citoyenneté**. Ils s'inscrivent dans les valeurs portées par l'association et sont **accessibles 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 ?

**Pour le 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**.

**Pour les toupidecs, le mercredi, sont accueillis en priorité :**

1. les enfants inscrits à l'année ;
2. les familles orientées par la Ville de Strasbourg ;
3. les fratries ;
4. Les autres dossiers réceptionnés, par ordre d'arrivée.

**Pour les toupidecs, les vacances scolaires, la date de réponse au formulaire de réservation sera retenue pour l'attribution des places.**

Une fois la capacité maximale atteinte pour chacun des accueils, une **liste d'attente** sera mise en place et sera **traitée selon les mêmes modalités**.

#### **1.1) Conditions d'inscription**

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

#### **1.2) Récupérer un dossier d'inscription**

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

- Sur notre site internet **www.afl67.com**
- **En quantité limitée** auprès du directeur du CIGALE les lundis, mardis, jeudis et vendredis, **entre 17h30 et 18h15**.
- **En quantité limitée** auprès du directeur du Toupidecs les mercredis, **entre 7h45 et 8h30**.

#### **1.3) Compléter un dossier d'inscription**

Il doit être transmis **avant le 1<sup>er</sup> 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** 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 ;
- **2 photocopies** de l'**attestation d'assurance extrascolaire** (responsabilité civile et accident individuel) de(s) enfant(s) ;
- **1 photocopie** du **quotient familial** établi par la CAF ou la Ville ;
- ou **1 photocopie** du **dernier avis d'imposition** (des 2 avis si vous vivez maritalement) ;
- **2 photocopies** du **carnet de vaccination** de votre/vos enfants ;
- **1 photo d'identité** de l'enfant à coller sur la fiche d'inscription ;
- **Uniquement si vous travaillez dans une institution Européenne** : votre **fiche de paye de décembre 2019**.

## 1.1) Déposer un dossier d'inscription

Quand ?	Quoi ?	Comment ?
Jusqu'au 28/05/2020	<b>Demander un RDV et prendre note</b> de celui qui me sera <b>envoyé par mail</b>	- En cliquant sur ce lien : <a href="https://forms.gle/QmF7BvrX8ax5Tc1X7">https://forms.gle/QmF7BvrX8ax5Tc1X7</a> où en scannant ce QR code avec une application dédiée, comme Unitag ; - En appelant le 0388290649 entre 9h et 12h.
A partir du 01/06/2020	<b>Se présenter au RDV</b>	Venir à l'heure, avec votre dossier complet en prenant note des consignes transmises par mail
<b>UNIQUEMENT SI VOUS AVEZ MANQUE LA PERIODE DE RDV</b>		
Du 04 au 17/07/2020	Transmettre votre dossier d'inscription <b>complet</b>	<b>Exclusivement par courrier</b> au CDAFAL, 27 rue Lavoisier 67200 Strasbourg. ATTENTION, nous vous invitons à envoyer vos dossiers par <b>lettre suivie</b> ou <b>recommandé avec accusé de réception</b> . Nous n'envoyons pas d'accusé de réception.
Du 20 au 31/07/2020	<b>Prendre RDV au siège</b> , puis s'y présenter à l'heure avec votre <b>dossier complet</b>	- En cliquant sur ce lien : <a href="https://doodle.com/poll/dp5ssvp8g5cd5z9d">https://doodle.com/poll/dp5ssvp8g5cd5z9d</a> où en scannant ce <b>QR code</b> avec une application dédiée, comme Unitag ; - En appelant le <b>0388290649</b> entre 9h et 12h.
Pendant l'année scolaire	Déposer votre dossier à l'accueil	En se présentant au responsable de l'accueil entre 17h30 et 18h15 avec votre dossier complet.

Nous n'envoyons pas de confirmations d'inscription. Seules les familles sur liste d'attente seront contactées à partir du 06/07/2020.

### FUNCTIONNEMENT DES ACCUEILS ?

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.

Les parents sont priés de **respecter impérativement les horaires de fermeture** des accueils. **En cas de retard, un supplément de 6€ sera dû par quart d'heure entamé**. Si aucune personne autorisée à récupérer l'enfant ne se présente ou n'est joignable, **l'équipe d'animation est dans l'obligation d'alerter le commissariat de police ou la gendarmerie de secteur** qui prendra alors en charge l'enfant.

Les enfants seront remis **au(x) parent(s) exerçant l'autorité parentale** ou à des **tiers, désignés par écrit** sur le dossier d'inscription. Lors de la venue d'une **tierce personne habilitée** par le parent à chercher l'enfant, la **présentation d'une pièce d'identité** lui sera demandée.

Dans le cas où l'enfant est **cherché par une personne mineure**, celle-ci doit être munie d'une **autorisation écrite spécifique des parents**.

Les enfants dont les parents souhaitent qu'ils **rentrent seuls** à leur domicile, pourront quitter la structure à **l'heure indiquée par le parent, sous réserve d'une autorisation** qui doit être stipulée **sur la fiche d'inscription**, ou **par le biais d'un formulaire disponible auprès des animateurs**.

### 2.1) CIGALE : le matin

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 à accompagner leurs enfants dans la salle d'accueil** et à **signer la feuille d'émergence (obligatoire)**.

### 2.2) CIGALE : le soir

La responsabilité de l'association commence le soir après la classe, **lors de sa prise en charge par un animateur**. Elle s'arrête à **l'arrivée d'un responsable légal ou son représentant, dans le cadre des heures d'ouverture**.

→ *Les activités au sein de l'accueil et devoirs*

Le **CIGALE** laisse des choix d'activités à l'enfant (jeux, lecture, repos ...) en groupe ou individuellement. L'équipe d'animation veille au respect d'un « **temps calme** » de **devoirs de 30 minutes maximum** (pour les parents qui le souhaitent), mais ne fait **ni aide, ni accompagnement individuel des devoirs**.

### 2.3) Toupidecs : le mercredi

Nos ALSH Toupidecs proposent d'accueillir vos enfants selon 3 formules pour les mercredis de l'année 2020/2021 :

- le mercredi en journée complète avec ou sans repas ;
- le mercredi en matinée avec ou sans repas ;
- le mercredi après-midi avec ou sans repas.

Le matin, les enfants peuvent être **déposés entre 7h45 et 9h30**. Le soir, ils peuvent être **recupérés entre 16h30 et 18h15**.

Des sorties à la journée pourront être organisées. Vous serez informés à l'avance pour vous permettre de modifier votre inscription si nécessaire.

**2 types d'inscription sont proposées ci-dessous :**

→ *Annuelles (prioritaires)*

Possibilité d'inscrire votre enfant à l'année pour tous les mercredis de septembre à juin. L'inscription à l'année est valable pour les 3 formules présentées précédemment.

→ *A la carte (sous réserve de place disponibles)*

Demande de réservation par mail ([toupidecs.schoepflin.af67@gmail.com](mailto:toupidecs.schoepflin.af67@gmail.com)) au responsable de l'accueil au plus tard 7 jours calendaires à l'avance, selon les 3 formules proposées, avec ou sans repas. Une confirmation vous sera envoyée par mail, sous réserve de places disponibles.

#### 2.4) Les activités extérieures aux accueils

Le personnel du CDAFAL ne peut ni accompagner, ni chercher un enfant à des activités extérieures (activités organisées par la Ville, aide personnalisée, cours de musique, sports...). De même, nous ne pourrions pas accueillir un enfant non-inscrit le jour concerné, même en cas d'annulation d'une activité. Si un enfant inscrit est amené à fréquenter une autre activité (ex : activité éducative de la ville, musique) pendant le temps d'accueil, le parent devra fournir une décharge de responsabilité correspondant à la durée de cette autre activité. Le formulaire est disponible auprès des animateurs.

#### 2.5) Absences de l'enfant

→ Au CIGALE

Même si vous avez informé l'école, il est important, pour des raisons de sécurité, que les parents s'engagent à informer l'association par téléphone au plus tard le jour de l'absence de l'enfant avant 12h00 au 03.88.29.06.49.

→ Au Toupidecs (mercredi)

Toute absence de l'enfant doit être signalée au responsable de l'accueil par mail ([toupidecs.schoepflin.af167@gmail.com](mailto:toupidecs.schoepflin.af167@gmail.com)) 7 jours calendaires à l'avance. Passé ce délai, vous serez facturé selon la formule prévue (repas et sortie éventuels compris).

#### 2.6) Traitement médical de l'enfant

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

- remise des médicaments dans l'emballage d'origine fermé avec la notice + le nom/ prénom de l'enfant, jamais ouverts et 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<sup>er</sup> jour d'accueil).

#### 2.7) 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 de l'accueil après rencontre avec les parents. Elle peut également être prononcée pour (liste non exhaustive) : non-paiement des frais de l'accueils ou retards trop fréquents des parents à la fin de l'accueil.

## TARIFS, FACTURATION, PAIEMENT ?

### 3.1) Les tarifs (hors enfant nécessitant un accompagnement individuel : sur devis)

Si un événement familial ou professionnel **modifie vos ressources**, en cours d'année, une révision peut être demandée **par écrit au siège de l'association**. Si le changement est signalé après la période de changement de forfait, il peut ne pas être pris en compte. **Pour les Toupidecs, le changement sera pris en compte à l'édition de la prochaine facture.**

QUOTIENT FAMILIAL		CIGALE (périscolaires matins et soirs)				TOUPIDECS (mercredis)			
		TARIF MENSUEL (Pour le CIGALE du soir, une réduction de 3€ par mois est appliquée à partir du 2 <sup>ème</sup> enfant inscrit)				TARIF PAR JOURNEE			
		MATINS (7H30-8H20)	NOMBRE DE SOIRS (16H30-18H30)				Demie journée (7h45-12h00 ou 13h30-18h15)	Journée (7h45 à 18h15)	Repas (12h00 à 13h30)
1	2		3	4					
T1	250 et moins	23 €	8 €	17 €	21 €	27 €	3,39 €	4,51 €	4,50 €
T2	251 à 560		11 €	20 €	26 €	35 €	4,61 €	6,13 €	
T3	561 à 1000		17 €	31 €	38 €	50 €	6,33 €	8,42 €	
T4	1001 à 1480		21 €	38 €	50 €	66 €	8,50 €	11,31 €	
T5	1481 à 1600		27 €	51 €	62 €	82 €	9,40 €	12,50 €	
T6	1601 et plus		29 €	54 €	65 €	86 €	10,39 €	13,82 €	

**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 de retard lorsque vous venez récupérer votre enfant, un **supplément de 6€ par quart d'heure entamé** sera facturé.
- En cas d'impayé, tout **rappel de paiement** sera facturé 2 € (frais de dossier).

### 3.2) Engagement des familles et modification du contrat

En inscrivant un enfant, **vous vous engagez à respecter le forfait et les jours définis dans la fiche d'inscription**. Vous vous engagez également à régler la totalité des frais engagés.

#### → Au CIGALE :

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.

#### → Au Toupidecs :

Les annulations et les demandes de modifications doivent être adressées par mail au responsable de l'accueil ([toupidecs.schoepflin.af167@gmail.com](mailto:toupidecs.schoepflin.af167@gmail.com)) au moins 7 jours calendaires à l'avance pour être prises en compte.

### 3.3) Les factures

**Les factures CIGALE et Toupidecs sont dissociés.**

#### → Le CIGALE :

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 avez inscrit un enfant. Vous choisissez un **forfait 4 soirs** et vous êtes en **tranche 3** (QF entre 561 et 1000). Vous avez également inscrit votre enfant **les matins**.

Vous serez facturé :

Trimestre		1	2	3
Nombre de mois dans le trimestre		4	3	3
Tarifs mensuel (en €)	Matin (fixe)	23	23	23
	Soirs (4 soirs en T3)	50	50	50

Montant à joindre à l'inscription :  
23 + 50 = 73€

Détails du calcul pour le trimestre 1 :  
23 + 50 = 73 €. 73 x 4 = 292 €.   
Reste à payer : 292-73 = 219€

#### → Au Toupidecs :

Les mercredis seront facturés mensuellement.

### 3.4) Les paiements

Les paiements CIGALE et Toupidecs **doivent être dissociés**. Par exemple, si vous payez **par chèque ou par virement**, il faudra obligatoirement faire **un chèque / virement pour la facture correspondant au CIGALE**, un **autre chèque / virement pour la facture correspondant au Toupidecs**. En cas de **difficultés** et **sur demande écrite** transmise **au siège de l'association**, un paiement échelonné peut être mis en place.

→ *Au CIGALE :*

<b>Exemple</b>	Vous avez inscrit <b>un enfant 4 soirs</b> et vous êtes en <b>tranche 3</b> (QF entre 561 et 1000). Vous avez également inscrit votre enfant <b>les matins</b> .					
<b>Choix</b>	J'opte pour un <b>paiement au trimestre</b>			J'opte pour un <b>paiement mensuel</b>		
<b>Quand</b>	<b>Avant la date limite de paiement figurant sur la facture</b>			<b>A l'inscription, puis au début de chaque mois</b> (d'octobre à juin)		
<b>Période</b>	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	A l'inscription	01/10 ; 01/11...	01-juin
<b>Montant du versement</b>	(23+50) x 4 = 292€ (dont 73€ réglés à l'inscription)	(23+50) x 3 = 219€	(23+50) x 3 = 219€	23+50 = 73€	23+50 = 73€	23+50 = 73€

→ *Au Toupidecs :*

Le paiement se fait à réception de la facture et doit être effectué avant la date indiquée.

<b>Modes de paiement</b>	<b>Modalités et indications</b> <b>Nos équipes ne sont pas autorisée à réceptionner les paiements.</b>																																																						
<b>Chèques (ordre : CDAFAL)</b>	<b>- Par courrier</b> (lettre suivie ou recommandé avec AR conseillé) : CDAFAL, 27 rue Lavoisier 67200 Strasbourg																																																						
<b>Tickets CESU</b>																																																							
<b>Espèces (Merci de faire l'appoint)</b>	Dépôt physique au siège de l'association : CDAFAL, 27 rue Lavoisier 67200 Strasbourg																																																						
<b>Virements (voir le RIB à votre droite)</b>	<p align="center"><b>Procédure :</b></p> <p align="center"><b>- Pour le CIGALE :</b> indiquer « <b>CIG</b> », le <b>nom de l'enfant</b>, puis l'<b>école fréquentée</b>.  <b>- Pour le Toupidecs :</b> indiquer « <b>TOUP</b> », le <b>nom de l'enfant</b>, puis l'<b>accueil fréquenté</b>.</p> <table border="0"> <tr> <td colspan="6">Identifiant national de compte bancaire - RIB</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Banque</td> <td>Guichet</td> <td>N° compte</td> <td>Clé</td> <td>Devise</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>10278</td> <td>01900</td> <td>00026857345</td> <td>31</td> <td>EUR</td> <td colspan="2"><b>CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT 67</b></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Identifiant international de compte bancaire</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">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</td> <td>5734</td> <td>531</td> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> <td><b>CMCIFR2A</b></td> </tr> </table>						Identifiant national de compte bancaire - RIB							Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise			10278	01900	00026857345	31	EUR	<b>CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT 67</b>		Identifiant international de compte bancaire							IBAN (International Bank Account Number)						BIC (Bank Identifier Code)	FR76	1027	8019	0000	0268	5734	531							<b>CMCIFR2A</b>
Identifiant national de compte bancaire - RIB																																																							
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise																																																			
10278	01900	00026857345	31	EUR	<b>CREDIT MUTUEL ENSEIGNANT 67</b>																																																		
Identifiant international de compte bancaire																																																							
IBAN (International Bank Account Number)						BIC (Bank Identifier Code)																																																	
FR76	1027	8019	0000	0268	5734	531																																																	
						<b>CMCIFR2A</b>																																																	

**Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :**

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

**FICHE D'INSCRIPTION ACM 2020-2021 – SCHOEPFLIN**

**CIGALE ET/OU TOUPIDECS  
SCHOEPFLIN**

**Cadre réservé à l'association :**

**Déposé complet le :** ...../...../..... à .....h.....

F. insc. - F.san - D.im. - Assu - Vac. -Cot. ....-QF.....-T.....

**PHOTO DE  
L'ENFANT**

**INFORMATIONS GENERALES**

**NOM – Prénom de l'enfant :** ..... **Né(e) le :** ...../...../.....

**Classe 2020-2021 :**  Maternelle (Niveau : .....).  Elémentaire (Niveau : .....).

**Mon enfant est en situation de handicap**

Non  Oui (voir fiche sanitaire)

**Mon enfant suit un traitement médical (PAI)**

Non  Oui (voir fiche sanitaire)

**Le domicile de l'enfant est celui de :**  Des 2 parents  De la mère  Du père  Autre : .....

J'autorise  la prise et  la diffusion d'images et/ou vidéos de mon enfant dans le cadre des activités organisées par l'association.

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

	MÈRE / RESPONSABLE LEGAL	PÈRE / RESPONSABLE LEGAL
<b>NOM - Prénom</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>CP - Ville</b>		
<b>Employeur</b>		
<b>Téléphone pers.</b>	...../...../...../...../.....	...../...../...../...../.....
<b>Téléphone pro.</b>	...../...../...../...../.....	...../...../...../...../.....
<b>Mail</b> <small>(Si vous acceptez de recevoir des informations par mail de la part de l'association et les formulaires de réservation vacances)</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**

**INSCRIPTION PERISCOLAIRE CIGALE (CP au CM2)**

	Lu.	Ma.	Je.	Ve.	Temps de devoirs de 30mn (voir règlement intérieur)	
7h30-8h20					oui	non
16h30-18h30						

**INSCRIPTION TOUPIDECS MERCREDIS (PS au CM2)**

MERC. MATIN <small>(ouverture : 7h45)</small>	MERCREDI - REPAS				MERC. A.P. MIDI <small>(fermeture : 18h15)</small>
	ST.	HALAL	VEGE	AUTRE <small>(Préciser)</small>	

INSCRIPTION ANNUELLE (voir règlement intérieur)

INSCRIPTION A LA CARTE (voir règlement intérieur)

**DEPART DE L'ENFANT :** J'autorise mon enfant à rentrer seul :  Non  Oui, à .....h..... (préciser l'heure) l'heure

**J'autorises les personnes suivantes à chercher mon enfant (possibilité de joindre une liste complémentaire) :**

NOM – Prénom	ADRESSE – CP - VILLE	TELEPHONE
		...../...../...../.....
		...../...../...../.....
		...../...../...../.....

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 de l'accueil 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 venir chercher mon enfant AVANT la fermeture de l'accueil (tout ¼ d'heure de retard entamé étant dû : 6€)
- 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 :**

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de votre enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé et nous donne accès aux informations médicales nécessaires en cas de besoins.

NOM - Prénom de l'enfant : .....

Né(e) le : ...../...../.....

Numéro de sécurité social de rattachement de l'enfant : .....

NOM du médecin traitant : Dr .....

Téléphone : ...../...../...../.....

### VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Mon enfant est vacciné contre les maladies suivantes (cocher les cases) :

Diphtérie

Tétanos

Poliomyélite

OU  DT Polio

OU  Tétracoq

### MALADIES INFANTILES

Rubéole : .....  Oui

Non

Scarlatine : .....  Oui

Non

Coqueluche : ...  Oui

Non

Oreillons : .....  Oui

Non

Varicelle : .....  Oui

Non

Rougeole : .....  Oui

Non

Otite : .....  Oui

Non

Angine : .....  Oui

Non

### ANTECEDENTS MEDICAUX

	Dates	Précautions à prendre
Maladies		
Accidents		
Crises convulsives		
Hospitalisations, Interv. chirurgicales		

### ALLERGIES ET MALADIES CHRONIQUES

	Préciser	Précautions à prendre (en cas de Protocole d'Accueil Individualisé, le transmettre avec la trousse associée)
Allergies alimentaires		
Allergies médicamenteuses		
Asthme		
Autre		

### TRAITEMENT MEDICAL REGULIER (Aucun médicament ne sera administré sans ordonnance du médecin).

Les médicaments fournis devront être **marqués au nom de l'enfant**, dans leur **emballage d'origine avec la notice et l'ordonnance du médecin**. En cas de traitement particulier, un **protocole d'accueil individualisé** sera mis en place avec les parents, animateurs et médecin.

TRAITEMENT MEDICAL	Informations sur le traitement (posologie, ...)
L'enfant suit-il un <b>traitement médical</b> régulier ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

### MON ENFANT EST EN SITUATION DE HANDICAP

Dénomination du Handicap	Informations importantes à transmettre à l'équipe

N'hésitez pas à nous convier aux **réunions d'équipes éducatives** et/ou à nous remettre un compte rendu. Si un **document GEVA-Sco** (grille d'évaluation de la scolarité) a été réalisé, merci de le **joindre au dossier**. Un entretien avec l'association sera programmé en début d'année afin d'accueillir votre enfant dans les meilleures conditions.

Je soussigné(e) .....

Responsable légal de l'enfant .....

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale).

Date : ...../...../.....

Signature :



CARTE D'ADHESION - ANNEE 2020		AFL	SCHOEPFLIN	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> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NOM DU CONJOINT (EN MAJUSCULES)</td> <td style="width: 50%;">PRENOM DU CONJOINT (EN MAJUSCULES)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></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 CONJOINT (EN MAJUSCULES)	PRENOM DU CONJOINT (EN MAJUSCULES)																
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																																					
NOM DU CONJOINT (EN MAJUSCULES)	PRENOM DU CONJOINT (EN MAJUSCULES)																																					
<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> <p>ADHESION OBLIGATOIRE A L'ASSOCIATION <span style="float: right;">15 €</span></p> <p>ABONNEMENT REVUE FAMILLES LAIQUES (<b>FACULTATIVE</b>) <span style="float: right;">4 €</span></p> <p>TOTAL A PAYER (JOINDRE CHEQUE A L'ORDRE DU CDAFAL) <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span></p> <p><b>Signature :</b></p>			PRENOM DES ENFANTS	DATE DE NAISSANCE	MAJEUR		HANDICAP		OUI	NON	OUI	NON																								
PRENOM DES ENFANTS	DATE DE NAISSANCE	MAJEUR		HANDICAP																																		
		OUI	NON	OUI	NON																																	

 CDAFAL67  
27 RUE LAVOISIER  
67200 STRASBOURG  
Site : [www.afl67.com](http://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 CDAFAL 67.

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](http://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 :**