|  |  |
| --- | --- |
| **Association d’Education Populaire Kammerhof**  15 chemin du Kammerhof  67100 STRASBOURG  03 88 79 06 59 / [www.kammerhof.fr](http://www.kammerhof.fr) | |
| **Secrétariat**  Isabelle HAAG / 03 88 79 06 59  secretariat@kammerhof.fr | **Responsable secteur enfants**  Camille LAURENT / 07 85 82 36 68  [camille.laurent@kammerhof.fr](mailto:camille.laurent@kammerhof.fr) |

**Une image contenant texte

Description générée automatiquement**

**DOSSIER D’INSCRIPTION AUX ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS**

**ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025**

**Enfant à inscrire :**

Nom : …………………………………………. Adresse : …………………………………………………

Prénom : …………………………………………. ………………………………………………………………..

Date de naissance : ………/….………/………… Code postal : …………………………………………..

Sexe : Féminin ⃝ Masculin ⃝ Ville : ………………………………………………………

**Parents ou responsables légaux :**

Madame ⃝ Monsieur ⃝ Madame ⃝ Monsieur ⃝

Nom : …………………………………………. Nom : ………………………………………….

Prénom : …………………………………………. Prénom : ………………………………………….

Tel domicile : …………………………………………. Tel domicile : ………………………………………….

Tel portable : …………………………………………. Tel portable : ………………………………………….

Tel professionnel : ………………………………….. Tel professionnel : …………………………………..

Mail : …………………………………………. Mail : ………………………………………….

**Personnes autorisées à venir chercher l’enfant autre que les parents :**

*En cas de contrôle la personne devra pouvoir justifier de son identité.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prénom et Nom | Lien avec l’enfant | Téléphone |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

J’autorise ma fille / mon fils à rentrer seul le soir ? Oui ⃝ Non ⃝

⃝ **Inscription au périscolaire**

Pour l’école du Stockfeld, classe à la rentrée 2024/2025 : …………………

Avant la classe : accueil du matin à partir de 7h30 ⃝ + je bénéficie du trajet en vélo-cargos depuis l’AEP.

Pour l’école d’Alice Mosnier, classe à la rentrée 2024/2025 : …………………

Avant la classe : accueil du matin à partir de 7h30 ⃝

Après la classe : accueil de soir jusqu’à 18h30 ⃝

**Les devoirs** (après la classe pour l’école Alice Mosnier)

Lors du périscolaire du soir, nous proposons deux possibilités (cocher les cases) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DEVOIRS puis activités** | **ACTIVITÉS** |
| Lundi |  |  |
| Mardi |  |  |
| Jeudi |  |  |
| Vendredi |  |  |

Le temps de devoirs réalisé à l’AEP n’exclue pas le suivi et le contrôle par la famille.

⃝ **Les mercredis**

Souhaitez-vous inscrire votre enfant tous les mercredis de l’année scolaire ? OUI ⃝ NON ⃝

**Si oui, merci de préciser :** Journée complète ⃝ Le matin ⃝ Le repas ⃝ L’après-midi ⃝

*NB : en cas d’absence, vous devez prévenir, si ce n’est pas le cas, la journée vous sera facturée.*

⃝ **Préinscription pour les vacances**

Vous pouvez pré-inscrire vos enfants pour les vacances suivantes (cocher les cases voulues) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vacances** | **Semaine 1** | | **Semaine 2** | | **Journée complète** | **Matin** | **Repas** | **Après-midi** |
| **Automne** |  | Du 21 au 25 octobre 2024 |  | Du 28 au 31 octobre 2024 |  |  |  |  |
| **Vacances de Noël – FERMÉ** | | | | | | | | |
| **Hiver** |  | Du 10 au 14 février 2025 |  | Du 17 au 21 février 2025 |  |  |  |  |
| **Printemps** |  | Du 7 au 11 avril 2025 |  | Du 14 au 18 avril 2025 |  |  |  |  |

Vous pouvez inscrire votre enfant au fur et à mesure ou modifier ces inscriptions en précisant les journées, les demi-journées, si le repas est compris ou exclus.

**Repas pour les mercredis et les vacances :**

⃝ Standard ⃝ Végétarien (sans viande) ⃝ Sans porc

**/!\** L’AEP propose uniquement ces trois possibilités. Pour les familles souhaitant manger hallal, cocher « végétarien ».

**Droit à l’image :**

J’autorise l’équipe d’animation à prendre et détenir des photos ou des vidéos de mon enfant, d’utiliser ces photos pour des expositions ou sur des supports papier : OUI ⃝ NON ⃝

J’autorise l’équipe d’animation à diffuser les images de mon enfant sur la page Facebook et/ou Instagram de l’AEP ou sur le site de l’AEP : OUI ⃝ NON ⃝

**Paiement par prélèvement automatique et mensuel :**

À partir du 1er octobre 2024, vous pouvez payer par prélèvement automatique. Les factures seront faites la première semaine du mois ou la semaine suivant le retour de vacances. Vous aurez entre 10 et 15 jours pour en prendre connaissance avant le prélèvement.

**Si vous souhaitez le paiement par prélèvement automatique : merci de nous fournir votre RIB et nous reviendrons vers vous avec le mandat de prélèvement.**

Je confirme avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils de loisirs de l’AEP accessible en affichage, sur demande ou sur le site de l’AEP.

Ce dossier est valable de l’été 2024 au 31 août 2025.

Fait à Strasbourg, le / /

Signature(s) :

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE SANITAIRE DE LIAISON**  **2024/2025**  Selon le cerfa N° 10008\*02 Code de l'Action Sociale et des Familles | NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| PRÉNOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| GARÇON  FILLE |

**1 – VACCINATIONS**

* Je certifie que mon enfant est à jour de ses vaccinations. *Fournir une copie du carnet de vaccination.*

**2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L’ENFANT**

Si l’enfant suit un traitement médical nécessitant une prise pendant son temps d’accueil, merci de fournir une copie de l’ordonnance et les médicamentscorrespondants.

**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.**

**ALLERGIES :** ASTHME oui  non  MEDICAMENTEUSES oui  non 

ALIMENTAIRES oui  non  AUTRES ………………………………………….

**PRECISEZ LA CAUSE DE L’ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**P.A.I** (projet d’accueil individualisé) en cours oui  non  (joindre le protocole et toutes informations utiles)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Je soussignée, .................................................................................................................responsable légal de l’enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l’équipe d’animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, ceci suivant les prescriptions d’un médecin et/ou un service d’urgence seuls habilités à définir l’hôpital de secteur.*

Document issu de l’original CERFA paramétré pour les besoins de la structure ALSH interco Vallée de l’école

Date : Signature :

**Tarifs /!\ Modification 2024/2025**

Périscolaire : à partir de septembre 2024, nous pratiquerons un tarif mensuel forfaitaire pour le périscolaire.

**TARIF MENSUEL – périscolaire du matin**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quotient familial** | **< à 500** | **501 à 1500** | **> à 1501** |
| Ecole du Stockfeld | 10 | 10 | 10 |
| Ecole Alice Mosnier | 18 | 20 | 21 |

**TARIF MENSUEL – périscolaire du soir – école Alice Mosnier**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quotient familial** | **< à 500** | **501 à 1500** | **> à 1501** |
| 1er enfant de la fratrie | 30 | 35 | 36 |
| 2ème enfant de la fratrie | 27 | 31,5 | 32,4 |

**Pour le périscolaire du soir et du matin, ce montant est dû dès la première venue des enfants et indépendamment du nombre de fois où l’enfant sera présent durant le mois.**

Accueil de loisirs (mercredis et vacances) : Le prix de l’accueil de loisirs a été fixé selon le quotient familial.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quotient familial** | **< à 250** | **251 à 500** | **501 à 750** | **751 à 1000** | **1001 à 1500** | **1501 à 2027** | **> à 2027** |
| 1/2 journée | 5,5 | 6 | 8 | 9 | 10 | 11 | 13 |
| journée complète | 6,5 | 7 | 10 | 12 | 15 | 16 | 18 |
| repas | 6,5 | 6,8 | 6,8 | 6,8 | 6,8 | 6,9 | 7 |
| **journée complète + repas** | **13** | **13,8** | **16,8** | **18,8** | **21,8** | **22,9** | **25** |

Dans le cas où vous n’avez transmis aucun document, la tranche la plus haute sera appliquée.

***Si votre enfant est absent sans que nous soyons prévenus, la/les réservations faites seront facturées.***

Pour des questions de sécurisation des paiements et de procédure, l’AEP préfère les paiements des factures par virement et par chèque.

**Pour valider l’inscription, les documents suivants doivent être fournis :**

**Pour toutes les inscriptions :**

* Ce présent dossier + la fiche sanitaire remplis et signés,
* Copie du carnet de vaccinations de votre enfant,
* Une attestation assurance civile qui couvre votre enfant,
* Un chèque d’adhésion de 15€ à l’AEP (si vous avez adhérer à l’AEP dans le cadre d’une inscription aux sections, il n’est pas nécessaire d’adhérer une seconde fois), **l’adhésion est valable jusqu’au 31/08/2025.**
* PAI, certificat médical pour les allergies, ordonnances ou autres documents sanitaires,
* Votre RIB si vous optez pour le prélèvement automatique,
* Une copie du quotient familiale ou de l’avis d’imposition le plus récent,

**Pour les inscriptions au périscolaire :**

* un chèque correspondant au premier mois du périscolaire (voir ci-dessous),

**Pour les mercredis et les vacances :**

* une copie de carte d’identité (ou du passeport) du signataire de l’autorisation de sortie de territoire.

**Pour les enfants inscrits aux vacances et mercredi :**

Pour faciliter l’organisation de sortie en Allemagne plus fréquemment, nous vous proposons de remplir l’attestation de sortie de territoire pour l’année 2024/2025. Ce document est facultatif.

**Une image contenant texte, capture d’écran, Police, nombre

Description générée automatiquement**