

Péri & Extra-scolaire Les Papillons



**Volmerange
-les-Mines**



Périscolaire Volmerange-les-Mines

DOSSIER D'ADHÉSION **Année scolaire 20 / 20**

NOM :

Prénom de(s) l'enfant(s) :

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

**Les frais de constitution du
dossier sont fixés à 5€ par famille**

PÉRISCOLAIRE

De 7h30 au début de l'accueil de l'école Le
temps du repas
Et le soir à la sortie de l'école
Fermeture à 18h30

MERCREDIS

Accueil de 7h30 à 9h et
de 13h30 à 14h30
Fermeture à 18h30

EXTRASCOLAIRE

Accueil de 7h30 à 9h **Fermeture**
à 18h30

Direction "Les Papillons"
Mairie, place Raymond LOCATELLI
57330 Volmerange-les-Mines Tél: +33 (0) 3 82 50 68 41
Courriel : c.friedmann@volmerangelesmines.fr

Votre dossier doit comporter les documents suivants

- Fiche d'inscription (N° Sécurité sociale, N° allocataire CAF)
- Fiche sanitaire de liaison (à compléter recto/verso)
- Carnet de santé (copie des vaccinations)
- Copie du livret de famille
- Avis d'imposition français, imposition N-1 sur les revenus N-2
(par exemple pour septembre 2022, avis 2021 sur les revenus 2020)
et/ou attestation annuelle luxembourgeoise⁽¹⁾ pour les deux parents.
- Copie de la carte d'identité de l'enfant
- Attestation d'assurance de l'enfant (à fournir dès la rentrée de septembre)
- Règlement Intérieur dûment signé

(1) En cas d'absence du document, le tarif maximum sera appliqué.

ATTENTION

Avant de déposer votre dossier, assurez-vous d'avoir bien complété et signé toutes les fiches et joint tous les documents demandés.

**UN DOSSIER INCOMPLET OU MAL RENSEIGNÉ
NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

DOSSIER À DÉPOSER AVANT LE



1 - Dossier à retirer à la structure "Les Papillons" ou sur internet <https://lespapillons.volmerangelesmines.fr/>

2 - Dossier à déposer COMPLET et à valider auprès du responsable du périscolaire

3 - Inscription

- Le planning d'inscription hebdomadaire ou mensuelle est à compléter sur l'espace famille dont le lien et votre mot de passe vous sera communiqué lors de la validation du dossier d'adhésion.
- L'enfant doit être inscrit au plus tard le **dimanche midi** précédant la semaine de fréquentation via l'Espace Famille.
- Une inscription par enfant.

4 - Tarifs

- Les tarifs sont calculés en fonction de vos revenus.

5 - Règlement factures

- Pour valider l'inscription, le règlement doit être effectué. Un récépissé et une facture vous sont envoyés par courriel

N.B. : En dehors des périodes d'ouverture des sites, les dossiers peuvent être déposés ou envoyés directement à l'accueil de la structure "Les Papillons"

FICHE D'ADHÉSION

Année scolaire 20..... - 20.....

ENFANTS

	Nom	Prénom	Date de naissance
1			
2			
3			
4			

MÉDECIN TRAITANT

Nom : Téléphone :

Adresse :

CP : Ville :

FAMILLE (parents ou tuteur légal)

	Père	Mère
Nom		
Prénom		
Adresse		
Tél. domicile		
Tél. portable		
Tél. autre		
Courriel		
Employeur		
Adresse employeur		
Tél. travail		

Nombre d'enfant à charge : N° allocataire CAF (France) :

N° de Sécurité Sociale :

Compagnie d'assurance : N° adhérent :

Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) Monoparental(e)
 Divorcé(e) Vie maritale

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT

	Nom	Prénom	Téléphone
1			
2			
3			
4			

Je soussigné(e) responsable de(s) l'enfant(s)

(indiquez le(s) prénom(s) et nom de famille)

déclare exacts les renseignements portés ci-dessus.

Fait à le



Signatures

AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e)

Autorise mon(mes) enfant(s) à rentrer seul à la maison à la fermeture de la structure "Les Papillons".

OUI NON

Donne l'autorisation, à la Commune de Volmerange-les-Mines, à publier et à diffuser les photographies ou films de mon(mes) enfant(s) pris dans le cadre des activités de la structure "Les Papillons".

OUI NON

Cette autorisation donnée à titre gracieux, est valable pour une année scolaire (*année citée en page 1*). Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction de ces photos devront respecter l'anonymat de l'enfant et ne devront pas porter atteinte à sa réputation.

Affirme et déclare avoir lu et signé le règlement intérieur de la structure "Les Papillons".

OUI NON

Signatures



ACCEPTATION DU RÈGLEMENT

L'inscription des enfants sur les temps péri & extra-scolaires par les familles vaut adhésion au règlement intérieur qui est notifié aux familles au moment de l'adhésion à la structure « Les Papillons ».
Le règlement a été approuvé par le Conseil Municipal en date du 2 février 2022.

Je soussigné(e)

Déclare avoir pris acte et accepter le règlement intérieur de la structure « Les Papillons ».

Fait à Volmerange-les-Mines le

Signature :



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ;
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*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.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

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

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ.

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ?

NON

OCCASIONNELLEMENT

OUI

S'IL S'AGIT DUNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ?

NON

OUI

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR)

Numéros de téléphone :

Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

N° de sécurité sociale : _____

Date :

Signature :

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES**

OBSERVATIONS

COORDONNÉES DU SITE



3 route d'Ottange
57330 Volmerange-les-Mines
Tél. : +33 (0)3 82 59 18 90
Courriel : lespapillons@volmerangelesmines.fr

DIRECTION "LES PAPILLONS"

Mairie, place Raymond Locatelli
57330 Volmerange-les-Mines
Tél. : +33 (0)3 82 50 68 41
GSM : +33 (0)6 38 39 67 70

Directrice : Carine FRIEDMANN