

## SEJOURS COURTS

Durant les mois de juillet, le CSRVT organise des séjours courts. L'inscription n'est validée qu'après le règlement.

Si un désistement a lieu à moins de 15 jours avant le départ, le CSRVT retiendra un jour sur la somme, et à moins d'une semaine pleine, il gardera la totalité de la somme, sauf en cas de maladie ou accident avec la présentation d'une attestation ou d'un certificat médical.

## RESERVATIONS au secrétariat

- **PERISCOLAIRE** prévenir le secrétariat avant 15H au 03.44.49.01.80.
- **MERCREDIS, PETITES ET GRANDES VACANCES** : le nombre d'enfants accueillis étant légalement limité par le nombre d'animateurs constituant l'équipe d'encadrement, il est conseillé de réserver au plus tôt.

## ANNULATIONS au secrétariat

- Pour les **REPAS** (Mercredis, Petites et Grandes Vacances), l'annulation doit être faite au minimum **48H ouvrées**. Sans présentation d'un certificat médical, le repas vous sera facturé, soit 3,80€.

## RECOMMANDATIONS PRATIQUES

- Il est recommandé de donner à votre enfant, en fonction de la météo, une tenue adaptée aux activités et au climat (bob, casquette, vêtements de pluie, ...).
- Il est préférable de ne pas amener des objets de valeur. L'accueil de loisirs se dégage de toute responsabilité en cas de perte, de vol ou de dégradation.
- A propos de l'utilisation du **téléphone portable** : il s'agit d'un outil de communication de plus en plus utilisé par les enfants, les jeunes y compris en accueil de loisirs. Cependant, nous considérons que son usage peut nuire à l'organisation de la journée, de ce fait, **nous interdisons la présence des téléphones mobiles** sur nos différents sites.

### Sécurité :

- Les parents doivent accompagner obligatoirement leur enfant jusqu'à l'accueil où il sera pris en charge par un animateur.
- Les médicaments prescrits ne seront administrés à l'enfant qu'avec l'autorisation des parents et en cas de traitement, l'ordonnance médicale doit être jointe.
- Un enfant ne peut quitter l'accueil de loisirs avant l'heure prévue sans autorisation écrite du tuteur légal, adressée au directeur de l'accueil de loisirs.
- **L'enfant blessé, même légèrement, doit immédiatement prévenir l'animateur.**
- Il est interdit d'amener des objets dangereux (merci de votre vigilance).
- Il est recommandé de ne pas se livrer à des jeux violents et dangereux.

### Centre Social Rural du Vexin-Thelle

23 rue de la République 60240 CHAUMONT EN VEXIN

Tél. 03.44.49.01.80. – Fax 03.44.49.94.50.

Site : [www.centresocialduvexinthelle.info](http://www.centresocialduvexinthelle.info)

Mail : [C-S-R@wanadoo.fr](mailto:C-S-R@wanadoo.fr)



# LIVRET D'ACCUEIL

## LES ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS DU CENTRE SOCIAL RURAL DU VEXIN THELLE



## LE DOSSIER D'INSCRIPTION

- Il comprend :
- La fiche de renseignements. Elle doit être accompagnée du dernier avis d'imposition de la famille (en l'absence d'avis d'imposition, nous utiliserons CAFPRO, service internet à caractère professionnel qui nous permet de consulter les éléments de votre dossier).  
*Conformément à la loi informatique et libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.*
  - La fiche sanitaire de liaison de l'enfant (valable un an). Elle doit être accompagnée d'une photocopie des vaccins de l'enfant.
- Le dossier d'inscription doit impérativement être rempli et remis à la directrice de l'accueil de loisirs ou au secrétariat du Centre Social Rural au plus tard le 1<sup>er</sup> jour de présence de l'enfant.

## ORGANISATION LOCALE, JOURS ET HEURES D'OUVERTURE

Sites	Périscolaire	Mercredi	Vacances hiver	Vac. printemps	Juillet	Août	Vac. Toussaint	Vacances Noël
Bouconville	<input checked="" type="checkbox"/>							
Chaumont-en-Vexin	<input checked="" type="checkbox"/>	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H
Fleury	<input checked="" type="checkbox"/>	} Selon le planning des mairies	} Selon le planning des mairies	} Selon le planning des mairies	- De 9H à 17H		} Selon le planning des mairies	
Fresnes l'Eguillon					- De 9H à 17H			
Monneville	<input checked="" type="checkbox"/>							
Le Mesnil Théribus	<input checked="" type="checkbox"/>	} Selon le planning des mairies						
Jouy-sous-Thelle	<input checked="" type="checkbox"/>							
Lierville	<input checked="" type="checkbox"/>	- De 9H à 17H						
Trie-Chateau	<input checked="" type="checkbox"/>	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H	- De 9H à 17H		- De 9H à 17H	
	De 7h à l'ouverture de l'école et de la sortie de l'école à 19h30	Un accueil supplémentaire est possible de 7h à 9h 00 et de 17h à 19h 00						

- Les enfants peuvent être accueillis dès qu'ils sont scolarisés.
- Périscolaire : le goûter est fourni dans tous les sites sauf Chaumont-en-Vexin et le Mesnil-Théribus.
- Pendant les vacances, l'accueil collectif de mineurs est ouvert selon le calendrier de la zone B. L'accueil collectif de mineurs est fermé la dernière semaine du mois d'août.
- Une cantine est assurée tous les jours d'accueil de loisirs (hors cantine scolaire) par un traiteur agréé. La restauration comprend le repas, le goûter et l'eau minérale. Le coût 2019 est de 3,80€.

## FACTURATION

Les accueils de loisirs sont financés en partie par la C.A.F. de Beauvais, la M.S.A., la Communauté de Communes du Vexin-Thelle et la plupart des communes du territoire. Le montant de votre participation est calculé en fonction de votre commune d'habitation, du nombre d'enfants à charge de votre famille et des revenus de votre foyer. Une facture vous est adressée mensuellement.

Nous appliquons le barème de tarif de la Caisse d'Allocations Familiales :

	Composition de la famille	Ressources Mensuelles (RM)		
		inférieures ou égales à 550 euros	de 551 euros à 3 200 euros	supérieures à 3 200 euros
<b>Barème n° 1</b>	1 enfant	1,64	0,32 % des RM par jour	10,30
	2 enfants	1,54	0,30 % des RM par jour	9,60
	3 enfants	1,44	0,28 % des RM par jour	9,00
	4 enfants et plus	1,33	0,26 % des RM par jour	8,40
<b>Barème n° 2</b>	1 enfant	1,54	0,30 % des RM par jour	9,60
	2 enfants	1,44	0,28 % des RM par jour	9,00
	3 enfants	1,33	0,26 % des RM par jour	8,40
	4 enfants et plus	1,23	0,24 % des RM par jour	7,70
<b>Barème n° 3</b>	1 enfant	1,44	0,28 % des RM par jour	9,00
	2 enfants	1,33	0,26 % des RM par jour	8,40
	3 enfants	1,23	0,24 % des RM par jour	7,70
	4 enfants et plus	1,13	0,22 % des RM par jour	7,10
<b>Barème n° 4</b>	1 enfant	1,33	0,26 % des RM par jour	8,40
	2 enfants	1,23	0,24 % des RM par jour	7,70
	3 enfants	1,13	0,22 % des RM par jour	7,10
	4 enfants et plus	1,02	0,20 % des RM par jour	6,40
<b>Barème n° 5</b>	1 enfant	1,23	0,24 % des RM par jour	7,70
	2 enfants	1,13	0,22 % des RM par jour	7,10
	3 enfants	1,02	0,20 % des RM par jour	6,40
	4 enfants et plus	0,92	0,18 % des RM par jour	5,80

## Pénalités de dépassement d'horaires :

Les horaires d'ouverture sont impératifs. En cas d'impossibilité pour les parents d'être présents, ils doivent prévenir la personne qui a été désignée sur le dossier d'inscription. Si malgré cela un dépassement devait avoir lieu, une pénalité de 5 € par ¼ d'heure de retard et par enfant serait facturée (correspond au coût de l'heure supplémentaire).

## Règlement des factures :

Les factures sont à régler au Centre Social Rural, soit en espèce, en chèque bancaire à l'ordre du CSRVT ou par virement.

N'étant plus exonéré des frais, le CSRVT n'accepte plus les CESU pour les enfants de plus de six ans.



## AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), Monsieur ou Madame, ..... responsable de l'enfant ..... autorise les personnes inscrites dans le tableau ci-dessous à venir chercher mon enfant à l'accueil collectif de mineurs.

Nom-Prénom	Adresse	Ville	Téléphone(s)

Fait à ..... le .....

Signature :

Je soussigné(e), Monsieur ou Madame, ..... responsable de l'enfant .....

autorise                       n'autorise pas

- l'accueil collectif de mineurs à utiliser les photos de mon enfant, prises lors des différents moments de vie, pour des expositions au sein du Centre Social.

autorise                       n'autorise pas

- l'accueil collectif de mineurs à utiliser les photos de mon enfant, prises lors des différents moments de vie, pour les publications du Centre Social (tracts, dépliants, rapports...)

Fait à ..... le .....

Signature :

Centre Social Rural du Vexin-Thelle

23 rue de la République 60240 CHAUMONT EN VEXIN

Tél. 03.44.49.01.80. – Fax 03.44.49.94.50.

Site : [www.centresocialduvexinthelle.info](http://www.centresocialduvexinthelle.info)

# DOSSIER D'INSCRIPTION



## ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

NOM : .....                      PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / .....

Centre de loisirs de : (vous pouvez cocher plusieurs cases)

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bouconvillers      | <input type="checkbox"/> Chaumont-en-Vexin | <input type="checkbox"/> Fleury             |
| <input type="checkbox"/> Fresnes l'Eguillon | <input type="checkbox"/> Jouy-sous-Thelle  | <input type="checkbox"/> Le Mesnil-Théribus |
| <input type="checkbox"/> Lierville          | <input type="checkbox"/> Monneville        | <input type="checkbox"/> Trie-Chateau       |

## DOSSIER D'INSCRIPTION

**NOM / PRENOM de l'enfant :** .....  
 Date de naissance : ..... / ..... / .....  
**Adresse de l'enfant :** .....  
 .....

**NOM / PRENOM du représentant légal :** .....  
 Adresse (si différente de l'enfant) : .....  
 .....  
**Mail :** .....  
**N° de sécurité sociale :** .....

**Mère : Mme** .....  
 ☎ domicile : ..... ☎ travail : .....  
 ☎ portable : ..... ☎ autre : .....

**Père : Mr** .....  
 ☎ domicile : ..... ☎ portable : .....  
 ☎ travail : ..... ☎ autre : .....

### Autre(s) personne(s) à joindre en cas d'urgence :

**Mr ou Mme** .....  
 ☎ domicile : ..... ☎ travail : .....  
 ☎ portable : ..... ☎ autre : .....

**Mr ou Mme** .....  
 ☎ domicile : ..... ☎ travail : .....  
 ☎ portable : ..... ☎ autre : .....

### Autorisation de sortie :

Je soussigné(e) .....  
 **Autorise mon enfant**       **n'autorise pas mon enfant**

A quitter seul l'accueil collectif de mineur le midi ou le soir pour se rendre à son domicile.

**Signature :**

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

En cas de consignes médicales, (traitements médicaux en cours, allergies, contre-indications médicales), fournir l'**ordonnance médicale** et les **médicaments** prescrits (dans leur boîte d'emballage d'origine avec la notice).

Renseignements médicaux (maladies, allergies, asthme, opérations, accidents...) .....

L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes : (entourez-les)

Oreillons	Rubéole	Varicelle	Angine(s)	Otite(s)
Rougeole	Scarlatine	Coqueluche	Rhumatisme	Asthme

**Joindre une photocopie des pages vaccins du carnet de santé chaque année :**

VACCINS
DT Polio/DT Coq/Tétracoq
Antituberculeux (BCG)
Antivariolique
Autre(s) vaccin(s)

L'enfant a-t-il un régime alimentaire ? Si oui, lequel ?

sans porc    sans gluten    sans viande    autre(s) précisez :

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), .....  
 autorise mon enfant à participer aux activités organisées dans le cadre du centre.

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil collectif de mineurs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

J'atteste avoir pris connaissance du livret d'accueil.

**Fait à** ..... **Le** .....      **Signature :**



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIVE

### L'ENFANT :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : | | | | | | | |

Adresse : .....

### LES PARENTS :

**Le père :** Nom, prénom : .....  
Adresse (si différente de celle de l'enfant) .....

☎ Domicile : .....

☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

Mail (obligatoire) : .....

**La mère :** Nom, prénom : .....  
Adresse (si différente de celle de l'enfant) .....

☎ Domicile : .....

☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

Mail (obligatoire) : .....

### ALLOCATIONS FAMILIALES :

La famille a-t-elle actuellement un numéro d'allocataire de la caisse d'allocations familiales de Beauvais :

OUI

NON

Si oui, N° de matricule :

--	--	--	--	--	--	--	--

Si non, de quel autre régime : .....

### SECURITE SOCIALE :

De quel régime l'enfant dépend-il ?

Régime Général

Régime Agricole

Autre régime

Nom du déclarant : .....

N° de sécurité sociale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### ELEMENTS NECESSAIRES POUR LE CALCUL DE LA PARTICIPATION :

Nombre d'enfants dans la famille : .....

**(Merci de bien vouloir compléter et nous faire parvenir votre dossier et votre avis d'imposition chaque année, au risque d'avoir d'office le tarif maximum appliqué).**

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et atteste avoir pris connaissance du livret d'accueil. Je m'engage à communiquer tout changement de situation.

**Fait à .....Le ..... / ..... / .....**  
**Signature :**

Centre Social Rural du Vexin Thelle

23 rue de la république 60240 Chaumont-en-Vexin

Tél : 03.44.49.01.80 Fax : 03.44.49.94.50 E-mail : [C-S-R@wanadoo.fr](mailto:C-S-R@wanadoo.fr)

Site : [www.centresocialduvexinthelle.info](http://www.centresocialduvexinthelle.info)