

ACCUEILS DE LOISIRS

**Eté 2024
LAPOUTROIE**



Une idée de l'Animation !

Foyers Clubs
d'Alsace



FÉDÉRATION DES FOYERS CLUBS D'ALSACE

4, rue des Castors 68200 Mulhouse

Tél. 03 89 33 28 33 / Fax 03 89 33 28 34

fdfc68@mouvement-rural.org / www.fdfc68.org

INFORMATIONS PRATIQUES

DATES : du lundi 08 au vendredi 26 juillet 2024

LIEU : Accueil périscolaire et de loisirs “Les Petits Welches”

2b rue du Général Petitdemange

68650 LAPOUTROIE

Tél : 03.89.47.52.95

clsh.lapoutroie@mouvement-rural.org

ÂGES : enfants de 3 ans à 12 ans révolus

HORAIRES : Prise en charge des enfants de 7h30 à 18h30

Accueil échelonné :

de 7h30 à 9h matin et journée

à 12h pour l'après midi avec repas

de 13h30 à 14h pour l'après midi sans repas

Retour des Parents

à 12h pour matin sans repas

de 13h30 à 14h pour matin avec repas

de 16h30 à 18h30 pour après midi et journée*

REPAS

Le petit déjeuner, le repas de midi et le goûter sont compris dans le prix des accueils.

A NE PAS OUBLIER

Un sac à dos complet est demandé avec une gourde et des vêtements adaptés à la météo (pluie) et/ou de rechange si nécessaire.

* horaires susceptibles de changer si sortie à la journée. Vous en serez informés la veille au plus tard.

MODALITÉS D'INSCRIPTIONS

Le dossier d'inscription est à retirer et à déposer complet à l'accueil de loisirs **avant le 03 juillet 2024**

Passé ce délai, seules les places encore disponibles seront attribuées

Fournir obligatoirement :

- Dossier complet (fiche renseignements, autorisation parentale, fiche sanitaire)
- **Avis d'imposition 2023** (sur les revenus 2022)
- copie carnet de vaccination

La Fédération privilégie une inscription à la semaine propice à la dynamique d'un groupe d'enfants, à la progression pédagogique nécessaire au projet d'animation et au respect du rythme de chacun.

CONDITIONS GÉNÉRALES

Les bons CAF, les chèques ANCV, les aides Comités d'Entreprise et tickets CESU sont acceptés. Paiement à l'ordre de la Fédération des foyers-clubs.

-Toute inscription doit être soldée avant le démarrage de l'accueil.

-Toute demande d'annulation doit être faite par écrit au siège de la Fédération et au plus tard 7 jours avant la date de démarrage de l'accueil de loisirs, dans ce cas, rien ne sera facturé.

-En cas d'absence de l'enfant lors du séjour, aucun remboursement ne sera effectué, sauf en cas de maladie de l'enfant : remboursement uniquement des frais de garde (les repas que nous ne pouvons plus décommander auprès de notre traiteur seront facturés). Ce remboursement pourra s'effectuer uniquement sur présentation d'un certificat médical à remettre au directeur le premier jour d'absence.

ORGANISATEUR

Fédération des Foyers-Clubs d'Alsace

4, rue des Castors

68200 Mulhouse

Tél. 03 89 33 28 33

fdfc68@mouvement-rural.org - www.fdfc68.org

VILLE ET CAMPAGNE

Du 8 au 12 juillet

Crée ton village de demain

Fabriquons ensemble une maison pour tous

Redécouvrons nos montagnes

Jeu de piste et balade

Qui es tu ? Rat des villes ou rat des champs

Quizz

Sortie musée du bois, musée du pays welches



GENDARMES ET VOLEURS

Du 15 au 19 juillet

Grands jeux Collectifs sur le thème

Montre nous ton adresse à rester discret

Cache cache, les contrebandiers...

Rentrons dans la peau des personnages :

Fabrication de déguisements et accessoires

Jeu de piste

Menons l'enquête : les voleurs de doudous



ENFANCE

Foyers Clubs
d'Alsace



JEUX OLYMPIQUES DU PAYS WELCHE

Du 22 au 26 juillet

Viens découvrir les épreuves amusantes et loufoques de nos olympiades montagnardes

Courses de sacs, d'obstacles, d'équipe

**Découvrons les symboles des jeux olympiques :
Allumons la flamme des petits welches et soyons
tous des champions.**

**Activités de bricolage autour de la Flamme et
médailles**



**D'autres activités, sorties et surprises
à venir...**

**N'hésitez pas à nous contacter pour
plus de renseignements**



TARIFS

Accueil de loisirs sans hébergement Du lundi au vendredi

| Prestations | Journée 7h30-18h30 | ½ Journée avec repas 7h30 –14h ou 12h—18h30 | ½ Journée sans repas 7h30 –12h ou 13h30—18h30 |
|-------------|-----------------------|--|--|
| T1 | 20,10 € | 14,14 € | 7,62 € |
| T2 | 20,83 € | 14,58 € | 7,87 € |
| T3 | 21,45 € | 14,99 € | 8,14 € |

| | Tarif 1 | Tarif 2 | Tarif 3 |
|-------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| Famille 1 enfant | M < 27600 € | 27600 € < M < 36000 € | M > 36000 € |
| Famille 2 enfants | M < 32400 € | 32400 € < M < 40800 € | M > 40800 € |
| Famille 3 enfants | M < 45600 € | 45600 € < M < 52800 € | M > 52800 € |

Pour toute nouvelle inscription

Adhésion annuelle à la FDFC ALSACE **11,00 €**
(ouvrant droit à une assurance individuelle pour l'enfant dans le cadre des activités FDFC ALSACE)

Votre dossier d'inscription ne sera pris en compte qu'à la seule condition d'être à jour de vos paiements.



Fiche d'inscription



Je soussigné(e) responsable légal Parent 1 Parent 2 Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél.prof. :

Adresse mail :

Profession Parent 1 : Employeur :

Profession Parent 2 : Employeur :

Inscrit mon **Enfant**

Nom : Prénom :

Né(e) le : Lieu de naissance :

Département ou pays :

L'Accueil de Loisirs 2024 du au

| | Journée avec repas 7h30-18h30 | Matin sans repas 7h30-12h00 | Matin avec repas 7h30-14h00 | Après midi sans repas 13h30-18h30 | Après midi avec repas 12h00-18h30 |
|----------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Lundi | | | | | |
| Mardi | | | | | |
| Mercredi | | | | | |
| Jeudi | | | | | |
| Vendredi | | | | | |

Montant Revenu Fiscal de Référence :

Nombre d'Enfants à charge :

Nombre de parts :

Règlement T1 T2 T3

Je suis adhérent à la FDFC Alsace n° adhésion

Je ne suis pas adhérent et ajoute 11 € par enfant au montant total

Je verse la totalité des frais de centre

par chèque N°

À l'ordre de la Fédération des Foyers-Clubs d'Alsace

En espèces (N° reçu) .

Je joins une prise en charge (Bon CAF, chèque ANCV, Aide comité d'entreprise) de

Je soussigné responsable légal de l'enfant, m'engage à payer l'intégralité ou la part des frais de séjour m'incombant ainsi que les frais médicaux et d'hospitalisation éventuels. J'accepte les conditions générales figurant dans la brochure.

Fait à le

Signature

Autorisation parentale obligatoire

Je soussigné(e) responsable légal Parent1 Parent 2 Tuteur

Nom et prénom

Adresse caisse de Sécurité Sociale/MSA ou Autre (indiquez si plusieurs régimes Ex. : Sécurité Sociale + MSA)

.....

.....

Autorise mon **enfant**

Nom et prénom

À se baigner OUI NON

A être filmé et photographié dans le cadre d'animations ou d'activités proposées par le Centre OUI NON

et à utiliser ces photos dans la presse et sur le site internet de l'accueil de loisirs ou de la FDFC

Autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant au Centre :

.....

.....

.....

Personne(s) à contacter en cas d'urgence (nom + téléphone) :

.....

Fait à le



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

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 OBLIGATOIRES (enfant né à partir du 01/01/2018) | DATES |
|--------------------------------|-----|-----|----------------------------|---|-------|
| BGG | | | | Coqueluche | |
| Diphtérie-Tétanos-Polyomyélite | | | | Haemophilus influenzae type b (HIB) | |
| Autres (précisez) | | | | Hépatite B | |
| | | | | Pneumocoque | |
| | | | | Méningocoque C | |
| | | | | Rougeole-Oreillons-Rubéole | |

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 AIGU | SCARLATINE |
| OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> |
| COQUELUCHE | OTITE | ROUGEOLE | OREILLONS | |
| OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | 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.

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

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,.....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.

Date :

Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

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

OBSERVATIONS

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

UNE VOLONTÉ ÉDUCATIVE AFFIRMÉE

La Fédération des Foyers Clubs considère que chaque enfant, chaque jeune doit devenir un citoyen, engagé et critique en tant qu'acteur du développement du milieu dans lequel il vit. Aussi, ne considérant pas l'enfant et le jeune comme un problème, mais plutôt comme un acteur de la transformation sociale, la volonté de la Fédération est de mettre en œuvre l'ensemble des moyens humains et matériels nécessaires à son évolution, à son apprentissage, à son éducation, au développement de son autonomie. Ainsi, la mise en œuvre de projets à destination des enfants et des jeunes, favorisera l'épanouissement, respectera les rythmes de vie et les besoins de découverte.

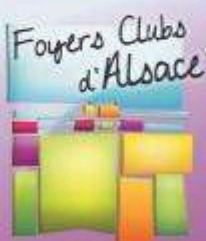
L'ACCUEIL DE LOISIRS, LIEU D'AVENTURE

L'accueil de loisirs doit-être un lieu d'aventures individuelles et collectives. Il doit permettre à chacun de vivre quelque chose de nouveau aussi bien au niveau des projets d'animation que dans le vécu des acteurs.

Cette aventure se situe dans un temps périscolaire, extrascolaire et de vacances, elle doit donc être avant tout un temps de détente, de plaisir. L'accueil de loisirs doit permettre à chacun de retrouver sa part de rêve et de spontanéité.

Le développement d'une éducation privilégiant le loisir intelligent dans des domaines tels que le sport, la culture, les activités environnementales ou scientifiques constituent le cœur de l'engagement de la Fédération.

Une idée de l'Animation !



FÉDÉRATION DES FOYERS CLUBS D'ALSACE

4, rue des Castors 68200 Mulhouse

Tél. 03 89 33 28 33 / Fax 03 89 33 28 34

fdfc68@mouvement-rural.org / www.fdfc68.org