

ACCUEILS DE LOISIRS

Vacances octobre 2024

**PROGRAMME
D'ANIMATION**

3-12 ans

LANDSER

Avec la participation de
la commune de Landser



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

Du 21 au 25 octobre
2024

L'accueil des enfants

de 3 à 12 ans
se déroulera de 7h à 18h30

« Accueil de Loisirs de Landser »
Rue des Cygnes
68440 Landser
TEL : 03 89 26 85 98

INSCRIPTION UNIQUEMENT
A LA SEMAINE (5jours)

Repas

Les repas de midi et le goûter sont
compris dans le prix des accueils.

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

NOS PARTENAIRES



Direction départementale
de la cohésion sociale
et de la protection
des populations
du Haut-Rhin
Service jeunesse,
sport, vie associative,
égalité, intégration



La fiche d'inscription est disponible
sur le site FDFC Alsace :

*onglet Enfance > Accueils de loisirs
vacances > Télécharger la fiche
d'inscription.*

Ce document est à retourner
complété à l'accueil de loisirs au +
tard le 18 octobre 2024 (sous
réserve des places disponibles)
accompagné du règlement des frais
d'inscription.

Joindre l'avis d'imposition 2024 (sur
les revenus 2023) et la fiche sanitaire
de l'enfant complétée.

INSCRIPTION A LA SEMAINE

**La FDFC d'Alsace privilégie un projet
par 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.**



Les mystères de l'automne

Chasse aux trésors

Pose-Ta-Soupe
Dégustation de soupe et
petites activités avec les
familles.

Grand jeu de l'Oie

Histoires et contes de saison

Les spécialités des anims !



ENFANCE



Foyers Clubs
d'Alsace



TARIFS

Msh.landsers@mouvementrural.org
Revenu fiscal de référence

Inscription obligatoire pour les 5 jours ouvrés.

Les calculs relatifs aux semaines contenant des jours fériés seront effectués par vos soins

	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3	Tarif 4	Tarif 5
Famille 1 enfant	M<2430€	2430€<M<3159€	3159<M<4131€	4131<M<5400€	M>5400€
Famille 2 enfants	M<2916€	2916€<M<3645€	3645<M<4617€	4617<M<5886€	M>5886€
Famille 3 enfants	M<3888€	3888€<M<4617€	4617<M<5589€	5589<M<6858€	M>6858€
Communes de Landser Schlierbach 5 jours repas inclus	99.25€ Soit 19.85€/J	104.75€ Soit 20.95/J	110.65€ Soit 22.13€/J	116.65€ Soit 23.33€/J	122.25€ Soit 24.45€/J
Autres commu- nes 5 jours Repas inclus	118.60€ Soit 23.72€/J	126.90€ Soit 25.38€/J	132.90€ Soit 26.58€/J	139€ Soit 27.80€/J	144.60€ Soit 28.92€/J

Pour les personnes non adhérentes à la FDFC, une cotisation de 11€ par enfant est à rajouter pour l'année 2024/2025.

DATE LIMITE DES INSCRIPTIONS
dans la mesure des places disponibles
18 octobre 2024

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.

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

Toute demande d'annulation doit être faite par écrit au siège de la Fédération 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 du traiteur seront facturés). Ce remboursement ne pourra s'effectuer uniquement sur présentation d'un certificat médical à remettre au directeur le premier jour d'absence.

Fiche d'Inscription



Je soussigné(e) responsable légal Père Mère Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél.prof. :

Adresse mail :

Profession Père : Employeur :

Profession Mère : Employeur :

Inscrit mon Enfant

Nom : Prénom :

Né(e) le : Lieu de naissance :

Département ou pays :

A L'Accueil de Loisirs de

Date : du au

du au

TYPE DE REPAS : repas du jour repas sans viande

Montant Revenu Fiscal de Référence :

Nombre d'Enfants à charge :

Nombre de parts :

Règlement T1 T2 T3 T4 T5

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

Tournez SVP

Autorisation parentale obligatoire

Je soussigné(e) responsable légal Père Mère Tuteur

Nom et prénom

Adresse caisse de Sécurité Sociale/MSA ou Autre (indiquez si plusieurs régimes

Ex. : Sécurité Sociale + MSA)

.....

N° de S.S./MSA ou Autre

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 àle.....

Signature

Fiche à retourner auprès de votre mairie ou votre permanence d'inscription



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

UNE VOLONTÉ ÉDUCATIVE AFFIRMÉE

La Fédération 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