

# ACCUEILS DE LOISIRS

**Printemps**

**2025**

**ROUFFACH-  
GUEBERSCHWIHR**



**Une idée de l'Animation !**

Foyers Clubs  
d'Alsace



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES  
Pays de Rouffach, Vignobles et Châteaux

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](mailto:fdfc68@mouvement-rural.org) / [www.fdfc68.org](http://www.fdfc68.org)

## DATES, LIEUX ET HORAIRES

Clôture des inscriptions  
le 28 mars 2025

---

**Accueil de Rouffach  
du 7 au 11 avril 2025**

7h45-18h30

03 89 22 39 33

[clsh.rouffach@mouvement-rural.org](mailto:clsh.rouffach@mouvement-rural.org)

**Attention : Durant cette semaine,  
l'accueil de loisirs se tiendra à  
Guebenschwihr (avec l'équipe de  
Rouffach)**

---

**Accueil de Guebenschwihr du  
14 au 17 avril 2025:**

7h45-18h30

03.89.27.17.05

28, rue du tilleul - GUEBERSCHWIHR  
[clsh.guebenschwihr@mouvement-rural.org](mailto:clsh.guebenschwihr@mouvement-rural.org)

## MODALITES D'INSCRIPTIONS

Le dossier d'inscription est à retirer  
et à déposer complété à l'accueil  
périscolaire de Guebenschwihr ou  
de Rouffach.

Les frais d'inscription sont à régler  
en totalité au moment de  
l'inscription. Venir muni de l'avis  
d'imposition 2024 (sur les revenus  
2023) et du carnet de santé de  
l'enfant.

Nous accueillons les enfants dès  
leur inscription à l'école.

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.

## ORGANISATEUR

**Fédération des Foyers-Clubs d'Alsace**

4, rue des Castors 68200 Mulhouse

Tél. 03 89 33 28 33

[fdfc68@mouvement-rural.org](mailto:fdfc68@mouvement-rural.org)

<https://fdfcalsace.foyersruraux.org>

## NOS PARTENAIRES



Direction des services départementaux  
de l'éducation nationale  
du Haut-Rhin





ACCUEIL DE ROUFFACH  
07/04 AU 11/04/2025  
(SUR LE SITE DE GUEBERSCHWIHR)

## AUTOUR DE LA SCIENCE

### Grand jeu

3/12 ans

Retrouve la formule d'accès  
au laboratoire!!

création d'un volcan  
expériences scientifiques

Mini stage de science  
avec l'intervention de  
l'association  
"Les petits débrouillards"  
du lundi au vendredi  
de 10h à 12h pour les 6/12ans

MARDI 08/04  
CONTE SCIENTIFIQUE ANIMÉ  
PAR LES PETITS DÉBROUILLARDS  
3/6ANS

Atelier cuisine cosmique



ENFANCE






# CHOC'EN FÊTE

ACCUEIL DE LOISIRS DE GUEBERSCHWIHR - DU 14 AU 17 AVRIL

MINI CHOC'OLYMPIADES , DÉGUSTATION DE CHOCOLAT,  
D'OÙ VIENT LE CHOCOLAT ? , VISITE DU MUSÉE CHOCO  
STORY, FONTAINE AU CHOCOLAT, JEUX SPORTIFS,  
ACTIVITÉS MANUELLES EN FOLIE, A LA RECHERCHE DU  
CHOCOLAT VOLÉ (ENQUÊTE)



ENFANCE



## TARIFS

M= revenu fiscal de référence N-1 / 12  
sur présentation de l'avis d'imposition

### Prix par semaine

### Inscription obligatoire à la semaine

	TARIF 1	TARIF 2	TARIF 3
Famille 1 enfant	M < 2300€	2300€ < M > 3000€	M > 3000 €
Famille 2 enfants	M < 2700€	2700€ < M < 3400€	M > 3400€
Famille 3 enfants et plus	M < 3800€	3800€ < M < 4400€	M > 4400€
Communes CC PAROVIC – 5 jours	102.80 €	108.50 €	114.25 €
Communes CC PAROVIC – 4 jours	82.24 €	86.80 €	91.40 €
Communes hors CC PAROVIC – 5 jours	123.35 €	130.20 €	137.10 €
Communes hors CC PAROVIC – 4 jours	98.68 €	104.16 €	109.68 €

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

## 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.

# Clôture des inscriptions le 28 mars 2025



# Fiche d'inscription

Je soussigné(e) responsable légal  Père  Mère  Tuteur  
Nom parent 1 : ..... Prénom : .....  
Nom parent 2 : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Tél. domicile : ..... Tél.prof. : .....  
Adresse mail : .....  
Profession parents 1 : ..... Employeur : .....  
Profession parents 2 : ..... Employeur : .....

## Inscrit mon Enfant

Nom : ..... Prénom : .....  
Né(e) le : ..... Lieu de naissance : .....  
Département ou pays : .....  
Type de repas : du jour :  sans viande :

A L'Accueil de Loisirs de .....  
Date : du ..... au .....  
du ..... au .....  
du ..... au .....

**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



# Autorisation parentale obligatoire

Je soussigné(e) responsable légal  Parent 1  Parent 2  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 à ..... 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			DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
	oui	non			
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 ?

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

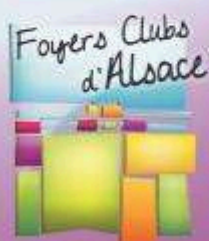
La Fédération des Foyers Clubs considère que chaque enfant, chaque jeune doit devenir un citoyen, engagé et critique en tant qu'acteur du développement du milieu dans lequel il vit. Aussi, ne considérant pas l'enfant et le jeune comme un problème, mais plutôt comme un acteur de la transformation sociale, 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](mailto:fdfc68@mouvement-rural.org) / [www.fdfc68.org](http://www.fdfc68.org)