



2 rue de Belleville 72150 LE GRAND-LUCE
tel : 02.43.40.92.76
fax : 02.43.40.94.79
centresocial.legrandluce@wanadoo.fr
www.centresocial-legrandluce.fr

Autorisation familiale d'utilisation d'image ou photographie

Le Centre Social de la Communauté de Communes de Lucé est amené, dans le cadre des activités qu'il organise, à réaliser des photos ou vidéos individuelles ou de groupe. Ces photos ou vidéos peuvent éventuellement être présentées lors d'une exposition, publiées sur notre site internet ou encore être utilisées pour nos plaquettes de communication et d'information.

Je soussigné :

Domicilié à :

Code Postal : Ville :

☐ autorise ☐ n'autorise pas (1)

l'association du Centre Social de la Communauté de Communes de Lucé, dans le cadre de ses activités, à utiliser, dans le respect de la vie privée et de l'image, à titre gracieux mon image et ma photographie ainsi que celles de mon enfant ou mes enfants :

Enfant 1 (NOM/Prénom) : Enfant 2 (NOM/Prénom) :

Enfant 3 (NOM/Prénom) : Enfant 4 (NOM/Prénom) :

Enfant 5 (NOM/Prénom) : Enfant 6 (NOM/Prénom) :

Fait à, le

Signature : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur (1)

(1) cocher la case correspondante.

Nom et Prénom de votre enfant

Date de naissance

Numéro de Sécurité Sociale

Numéro CAF ou MSA

Votre adresse mail@.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Monsieur

Madame.....

Adresse.....

CP..... Ville.....

SANTE

Profession des parents

.....

.....

☎ fixe

Portable.....

(1) lien de parenté : père () mère () tuteur ()

autorise (nt) le Responsable ou les Animateurs du séjour à présenter mon enfant

-.....

en cas de soins à donner d'urgence et si nécessaire d'anesthésie au médecin ou centre hospitalier le plus proche du lieu de séjour.

NOM et ☎ du médecin traitant :

téléphone et adresse des personnes à prévenir en cas d'urgence :

-.

.....

-.

.....

ACTIVITES - TRANSPORT

J'autorise également mon (mes) enfant(s) à participer à l'ensemble des activités proposées par le centre social du Grand-Lucé

OUI

NON

J'autorise les organisateurs à faire transporter mon (mes) enfants pour les besoins des activités :

- Par les responsables et animateurs du centre
- Par des moyens collectifs (autocar...)

(1)

OUI

NON

«lu et approuvé»

le

Signature

(1) entourer votre réponse

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 RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

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 AIGÜ	SCARLATINE
OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	

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)

[illegible]

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

[illegible]

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

[illegible]

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

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 : _____

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

.....

.....

.....



2 rue de Belleville 72150 LE GRAND-LUCE
tel : 02.43.40.92.76
fax : 02.43.40.94.79
centresocial.legrandluce@wanadoo.fr
www.centresocial-legrandluce.fr

FICHE D'INSCRIPTION MERCREDIS RECREATIFS 2023-2024

N° CAF :

N° MSA :

Nom et prénom de l'enfant : Date de naissance :

Nom et prénom des parents :

Adresse Mail des parents :

Ecole fréquentée et classe (année scolaire 2023-2024) :

Dates	péri-centre matin	Journée 8h30-17h30	Péri- centre soir	Remarques
06-sept				
13-sept				
20-sept				
27-sept				
04-oct				
11-oct				
18-oct				
vacances				
08-nov				
15-nov				
22-nov				
29-nov				
06-déc				
13-déc				
20-déc				
vacances				
10-janv				
17-janv				
24-janv				
31-janv.				
7-févr.				

Dates	péri- centre	Journée 8h30-17h30	Péri- centre	Remarques
14-févr				
21-févr				
vacances				
13-mars				
20-mars				
27-mars				
03-avr				
10-avr				
17-avr				
vacances				
15-mai				
22-mai				
29-mai				
05-juin				
12-juin				
19-juin				
26-juin				
03-juil				

Date et signature

☐ J'atteste avoir pris connaissance des conditions générales d'organisation et accepte leur application

Règlement intérieur de L'Accueil de Loisirs

L'Accueil de Loisirs a pour vocation d'être un lieu de loisirs et d'apprentissage de la vie en collectivité.

Il est destiné à permettre à l'enfant de s'épanouir et de s'enrichir au contact des autres au travers d'activités mises en œuvre dans le cadre d'un projet pédagogique spécifique préalablement défini.

Lors des temps d'Accueil, les enfants ont ensemble élaboré et validé leurs règles de vie en s'attardant sur leurs droits et leurs devoirs :

Ce qu'on a le droit de faire :

- S'amuser, jouer
- Partager
- Demander de l'aide
- Proposer des activités
- S'exprimer librement
- ...



Ce qui est interdit :

- Faire mal, taper, donner des coups de poings ou de pieds, mordre
- Insulter
- Casser ou abîmer le matériel, les jeux, jouets
- Entrer dans la cuisine
- Ne pas respecter l'autre et l'adulte

En tant que parents, vous vous engagez à ce que votre enfant respecte ces règles de vie et à ce qu'il ne se livre à aucun acte de violence physique ou morale.

Toute personne qui fréquente l'Accueil de loisirs dispose de la liberté de croyance et d'opinions et se doit de respecter celle d'autrui en ne se livrant à aucun acte de prosélytisme. Tout sectarisme, comportement raciste ou xénophobe est prohibé.



Le non-respect des règles de vie peut donner lieu à une sanction immédiate :

- 1- Etre isolé du reste du groupe afin de réfléchir à la transgression
- 2- Etre exclu de l'Accueil de loisirs une journée
- 3- Etre exclu définitivement de l'Accueil de loisirs

Le Centre de Social de la Communauté de Communes de Lucé et L'équipe d'animation de la Becquée.



2 rue de Belleville 72150 LE GRAND-LUCE

tel : 02.43.40.92.76

fax : 02.43.40.94.79

centresocial.legrandluce@wanadoo.fr

www.centresocial-legrandluce.fr

Conditions générales inscription Accueil de loisirs :

Situé dans les locaux de « La Becquée » à Villaines sous Lucé, l'Accueil de loisirs organisé par le Centre Social prend en charge, les mercredis et pendant les vacances scolaires, les enfants âgés de 3 à 11 ans résidant prioritairement sur le territoire de l'ancienne Communauté de Communes de Lucé ou sur les communes circonvoisines.

En cohérence avec le projet éducatif du Centre Social, l'équipe d'encadrement, composée d'une directrice et d'animateurs diplômés, met en œuvre un projet pédagogique et d'animation visant à offrir, en toute sécurité, des activités de loisirs adaptées à l'âge, aux besoins sociaux, culturels, sanitaires, affectifs et éducatifs des enfants.

Horaires d'accueil : 8h30 à 17h30.

Péricentre de 7h30 à 8h30 le matin et de 17h30 à 18h30 le soir.

1- La participation aux activités est ouverte aux adhérents du centre social, l'adhésion familiale est de 10€ pour une année.

2- Inscriptions au Centre social :

Vous avez besoin du carnet de santé, de votre n°allocataire CAF et/ou MSA et de sécurité sociale, le règlement du montant total dû, l'attestation d'assurance « individuelle accident » de votre enfant ainsi que votre quotient familial CAF ou MSA à la date du 1^{er} janvier 2021.

- Une facturation sera envoyée en fin de mois, à payer avant le 15 du mois suivant.
- Possibilité de rédiger plusieurs chèques pour s'acquitter du montant dû.
- Bons Temps Libres CAF, Tickets Loisirs MSA, Tickets CESU et chèques vacances ANCV acceptés.

3- Tarifs :

Tarifs ALSH 3-11 ans à compter de l'été 2023

Valeur Quotient Familial	0-700	701-900	901-1100	1101-1300	1301-1500	1501-1700	1701-1900	1901 et +	
CAF ou MSA	QF 1	QF 2	QF 3	QF 4	QF 5	QF 6	QF 7	QF 8	Hors Loir Lucé Bercé
1 journée	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	19,20
forfait 2 journées	17,10	19,00	20,90	22,80	24,70	26,60	28,50	30,40	36,48
forfait 3 journées	24,30	27,00	29,70	32,40	35,10	37,80	40,50	43,20	51,84
forfait 4 journées	30,60	34,00	37,40	40,80	44,20	47,60	51,00	54,40	65,28
forfait semaine (5 journées)	36,00	40	44,00	48	52,00	56,00	60,00	64,00	76,80

Tarifs APS mercredis récréatifs 3-11 ans à compter de septembre 2023

Valeur Quotient Familial	0-700	701-900	901-1100	1101-1300	1301-1500	1501-1700	1701-1900	1901 et +	
CAF ou MSA	QF 1	QF 2	QF 3	QF 4	QF 5	QF 6	QF 7	QF 8	Hors Loir Lucé Bercé
1 mercredi/mois	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	19,20
forfait 2 mercredis/mois	17,10	19,00	20,90	22,80	24,70	26,60	28,50	30,40	36,48
forfait 3 mercredis/mois	24,30	27,00	29,70	32,40	35,10	37,80	40,50	43,20	51,84
forfait 4 mercredis/mois	30,60	34,00	37,40	40,80	44,20	47,60	51,00	54,40	65,28
forfait 5 mercredis/mois	36,00	40	44,00	48	52,00	56,00	60,00	64,00	76,80

Tarifs péricentre ALSH 3-11 ans à compter de l'été 2023

Valeur Quotient Familial	0-700	701-900	901-1100	1101-1300	1301-1500	1501-1700	1701-1900	1901 et +	
CAF ou MSA	QF 1	QF 2	QF 3	QF 4	QF 5	QF 6	QF 7	QF 8	Hors Loir Lucé Bercé
la 1/2 heure	0,50	0,60	0,70	0,80	0,90	1,00	1,10	1,20	1,44

4- Conditions d'annulation :

En cas d'absence le jour de l'animation ou d'annulation dans les 7 jours précédents, aucun remboursement ne sera effectué, sauf sur présentation de justificatifs (certificat médical...) dans les 8 jours qui suivent.

Le Centre Social se réserve le droit, si les circonstances l'exigent (manque d'inscriptions, intempéries), de modifier ou d'annuler les animations prévues.