# Département du VAL D'OISE Arrondissement De Saint Ouen l'Aumône Canton de la VALLEE DU SAUSSERON COMMUNAUTE DE COMMUNES SAUSSERON IMPRESSIONNISTES Commune du PARC NATUREL REGIONAL DU VEXIN FRANÇAIS



Chers Parents d'élèves,

Les services périscolaires seront ouverts à compter du 1er septembre, dès 7h30 pour la garderie du matin.

Les lundis, mardis, jeudis et vendredis les enfants seront accueillis par différents services :

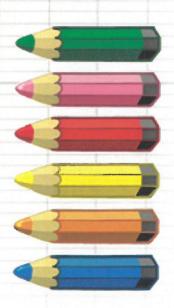
-L'accueil préscolaire (garderie du matin)	07h30 à 08h15
-Le service de restauration	11h30 à 13h30
-L'accueil post scolaire maternelle (garderie du soir)	16h30 à 19h00
-L'étude dirigée	16h30 à 18h00
-L'accueil post scolaire après étude	18h00 à 19h00

Les mercredis les enfants seront accueillis :

-Accueil de loisirs avec restauration en demi-journée de 07h30 à 9h jusqu'à 13h30 en journée complète de 07h30 à 9 h jusqu'à 19h00 (départ possible à partir de 16h30).

Les enfants ne seront pris en charge que s'ils ont été préalablement inscrits aux différents temps périscolaires.

Pour des raisons de sécurité et d'organisation, tout enfant non inscrit ne pourra être accueilli.



### 1- Accueil préscolaire / Garderie du matin

De 07h30 à 08h15, les enfants seront pris en charge dans la salle de garderie habituelle.

A partir de 8h20 les enfants seront pris en charge par les enseignants de l'école à la grille pour les élémentaires et maternelles.

### 2- Accueil postscolaire

Un temps de goûter (fourni par la mairie) est prévu pour tous les enfants de 16h30 à 17h00.

<u>Maternelles</u>: les enfants seront pris en charge par les agents d'animations municipaux à partir de 16h30 dans la salle de garderie habituelle. Élémentaires:

Étude : 16h30 – 18h00 dans les salles de classe puis garderie jusqu'à 19h00

Ou

Garderie: 16h30 – 19h00 les enfants seront pris en charge par les agents d'animations municipaux dans la salle de garderie habituelle.

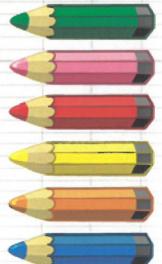
### Accueil de loisirs du mercredi.

Dès le mercredi 2 septembre, l'accueil de loisirs de Butry sur Oise ouvrira ses portes dans les locaux de l'école, de 7h30 à 19h00. Des activités sont proposées aux enfants et ne pourront donc quitter l'accueil de loisirs à 13h30 ou à partir de 16h30.

Seuls des enfants qui seront inscrits à l'accueil de loisirs bénéficieront de ce service.

Vous trouverez joint à ce courrier tous les éléments nécessaires à l'inscription de votre/vos enfants pour leurs différents temps périscolaires.

Géraldine DUVAL. Adjointe au Maire en charge de l'enfance et de la Jeunesse.



### FICHE INDIVIDUELLE 2020/2021

Nom	
Prénom	
Date et lieu de naissance/	
Sexe F $\square$ M $\square$	
Classe	
Régime alimentaire spécifique / allergie alin	nentaire (faisant l'objet d'un PAI) :
PAI a	
FICHE F	AMILLE .
Père /Tuteur légal	
NOM	PRENOM
Adresse	
N° téléphone et ou N° portable	
Mail	
Profession	
Employeur	
Adresse	
N° téléphone professionnel	
Mère /Tuteur légal	
NOM	PRENOM
Adresse	
N ° téléphone et / ou N° portable	
Mail	
Profession	

Employeur		
Adresse		
N °téléphone profess	sionnel	
Frères / Sœurs		
PRENOM		AGE
PRENOM		AGE
PRENOM		AGE
Personnes autorisé	es à récupérer l'enfa	nt.
NOM	PRENOM	LIEN
NOM	PRENOM	LIEN
NOM	PRENOM	LIEN
Personnes à contac joignables)	ter en cas d'urgence	(si les parents/tuteurs ne sont pas
NOM	PRENOM	TELEPHONE
NOM	PRENOM	TELEPHONE
NOM	PRENOM	TELEPHONE
Médecin traitant :		
Adresse		
Téléphone		
Allergies / problèmes	/médicaux : oui □ Non	-
Si oui, merci d'adress qui sera transmis à l'i		médecin traitant sous pli cacheté
A CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF		
N° contrat		
Autres informations in	nportantes : (port de lu	nettes, port de prothèses auditives).

# Pré-inscription temps périscolaire

RESTAUR	ANT SCOLA	IRE				
-Repas rég	guliers toute	la semaine	(soit 4 repas	):		
Tous les jo	urs					
Repas régu	uliers à jours	fixes (précise	er les jours) :			
Lundi						
Mardi						
Jeudi						
Vendredi						
l'avance et -En cas d'a	avant 10 heu nnulation : pr	res) évenir la mai	rie par mail a		écisés 48 heur neures à l'avar acturé.	
ACCUEIL	DE LOISIRS	(mercredi)				
Fréquentati	on régulière					
Tous les me	ercredis en jo	urnée compl	ète	ou jusqu'à 13	h30	
Fréquentati	on occasionn	elle				
faudra les ir	nscrire au mo ), à noter qu'i	ins 8 jours à	l'avance (so	accueil de loi it le mardi de e que si des l		di, il
FREQUEN	TATION PER	RISCOLAIRE				
	Préscolaire 7h30 -8h15	Postscolaire Maternelle 16h30-19h00	Etude 16h30-18h00	Postscolaire Après-étude 18h00 - 19h00	Postscolaire Elémentaire 16h30-19h00	
LUNDI						3
MARDI					4	3
					4	3
JEUDI						3
VENDREDI						

### PIECES A JOINDRE LORS DE L'INSCRIPTION DE L'ENFANT

- -Fiche individuelle pour chaque enfant.
- Photocopie du carnet de vaccination
- Numéro d'allocataire CAF
- Attestation d'assurance et responsabilité civile pour les activités extra-scolaire et le centre de loisirs
- Pour les enfants inscrits à l'accueil de loisirs du mercredi :
- · Certificat médical d'aptitude à la pratique d'activité sportive collective

Autorisations: Droit à l'image.

J'autorise mon enfant à avoir son IMAGE photographiée ou filmée oui / non J'autorise la DIFFUSION de l'image de mon enfant (affichage, presse, site...) oui / non

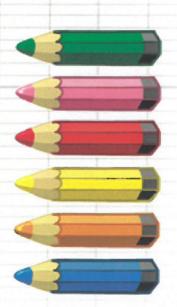
Je m'engage à informer et signaler tout changement auprès du responsable de la structure.

L'inscription de votre enfant ne sera prise en considéré comme pouvant être accueilli aux services périscolaires et accueil de loisirs une fois tout dossier rendu et complet. Tout dossier incomplet retardera l'inscription de votre enfant.

Ajouter la mention « lu et approuvé »

Fait à : le :

Signatures (père, mère, tuteur légal).



# 3

### MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles

cerfa

N° 10008\*02

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2020

1 – ENFANT	
NOM:	
PRÉNOM:	
DATE DE NAISSANCE:	
GARCON D FILLE D	

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant ; elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle sera détruite en 2021 Merci de nous indiquer tout changement en cours de 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
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 on non on

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?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	OREILLONS	SCARLATINE
oui ® non ®				
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	RHUMATISME	ARTICULAIRE AIGÜ
oui ® non ®	oui ® non ®	oui ® non ®	oui 🕲	non ®

Allergies:	ASTHME oui ® non ® AUTRES	ALIMENTAIRES oui ® non ®	MEDICAMENTEUSES oui ® non ®
Précisez la c	ause de l'allergie et la con	duite à tenir (si automédication le	e signaler).

Indiquez ci-après:		
les dates et les précaution	s à prendre.	ospitalisation, opération, rééducation) en précisa
Recommandations util	as das narants:	
		uditives, des prothèses dentaires, etc. Précisez
voti e e mani porte-t-il de sidi	iettes, des iei tilles, des protrieses a	idultives, des protrieses deritaires, etc. Frecisez
Observations diverses:		
Observations diverses:	i	
4 - RESPONSABLE DE L	'ENEANT	
* * NEOF ONSABLE DE L	LINI AINT	
NOM	PF	RÉNOM
ADRESSE		
Numéros de téléphone :	nortable :	trovoite
		travail: travail:
rere. dominone	portable	uavaii.
Je soussigné(e),		responsable légal de l'enfant
		le responsable du séjour à prendre, le cas échéan
		on chirurgicale) rendues nécessaires par l'état d our à faire sortir mon enfant de l'hôpital après un
hospitalisation.	it, ornesessaire, le airestear au sejt	our a raine sortii morremant de mopital apres an
Médecin traitant :		
	Tál:	
NOIII.	lei;	
N° de sécurité sociale d	e l'enfant:	
Date:	Signature:	

1100 011-111	ELEVEMENT SEPA		
Référence uni	que de mandat :		
Type de contrat :			
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez MAIRIE DE BUT instructions à votre banque pour débiter votre compte, et CREDIT AC débiter votre compte conformément aux instructions de MAIRIE DE E Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursé dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour les descriptions de la compte pour les descriptions de la compte de la	GRICOLE votre banque à SEPA BUTRY SUR OISE. conditions décrites dans la ursement doit être présentée :		
DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER		
Nom, prénom :	Nom :MAIRIE DE BUTRY SUR OISE		
Adresse :	Adresse :PLACE PIERRE BLANCHARD		
Code postal :	Code postal :95430		
Ville :	Law Turny our old		
Pays:	Pays:		
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	COMPTE A DEBITER  IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)		
Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Paiement ponctuel			
Signé à : BUTRY SUR OISE	Signature :		
Le			
DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT ):	UQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU		
Nom du tiers débiteur :			

### JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)

### Rappel:

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par MAIRIE DE BUTRY SUR OISE. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec BUTRY SUR OISE.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.