



# Dossier d'inscription

## Accueil de loisirs « Clair Matin »

St Ours les Roches – Chantat la Mouteyre – Pulvérières - Malauzat

## 1 Qu'est-ce que l'inscription ?

L'inscription d'un enfant à un accueil UFCV consiste à réunir l'ensemble des informations et des autorisations nécessaires à son accueil et à les transmettre aux services de l'UFCV.

L'inscription est valable pour une année civile, et est indispensable à la prise en charge de chaque enfant par l'UFCV. Elle atteste de l'accord des responsables légaux à accueillir leurs enfants dans des dispositifs péri ou extrascolaires, encadrés juridiquement par le code de l'action sociale et des familles.

Tous les accueils UFCV font l'objet d'une ouverture déclarée aux pouvoirs publics et se conforment aux obligations réglementaires en vigueur. L'inscription des enfants à ces accueils permet avant tout à l'UFCV de disposer des renseignements utiles à sa prise en charge, notamment :

- Les informations générales concernant la famille et l'enfant (adresse, quotient familial, situation familiale...).
- Les accords parentaux pour certains aspects liés au fonctionnement de l'accueil (autorisation de sortie, droit à l'image...).
- Les informations d'ordre médicales liées à l'enfant (vaccinations, médecin traitant, allergies...).

**Attention ! L'inscription est une formalité différente de la réservation.**

## 2 Comment s'inscrire ?

L'inscription s'effectue auprès des services de l'UFCV par deux moyens :

- Directement par internet sur le site [portail-animation.ufcv.fr](http://portail-animation.ufcv.fr)



- En remplissant le présent dossier « papier » et en le transmettant au responsable de la structure ou à la Délégation Régionale UFCV située 11 rue Montlosier – 63 000 Clermont-Ferrand.

**Dans le cadre des inscriptions « papier » uniquement** : dès réception, dossier, un délai de 8 jours incompressible est nécessaire pour son traitement par nos services.

**Si vous inscrivez votre enfant pour la première fois :**

- Dès l'enregistrement de votre dossier par nos services, un email de confirmation vous sera adressé vous indiquant la création de votre espace personnel sécurisé au portail animation de l'UFCV (accessible via [portail-animation.ufcv.fr](http://portail-animation.ufcv.fr) en cliquant sur mon compte).
- En vous connectant, vous pourrez vérifier les informations concernant votre situation et accéder à d'autres services personnels

**Attention ! Cet email arrive souvent dans les courriers indésirables.**

**Si vous renouvelez l'inscription pour une nouvelle année scolaire :**

- Une simple vérification et mise à jour de vos données personnelles sur le Portail Famille suffit à renouveler votre inscription et à réserver les créneaux d'accueils de votre ou vos enfants.
- Si vous souhaitez renouveler l'inscription de votre ou vos enfants en format papier, un nouveau dossier d'inscription doit être complété et remis aux services de l'UFCV. Un délai minimum de 8 jours est nécessaire pour effectuer une réservation en ligne ou au format papier.

Dans tous les cas, les modalités de réservation sont indiquées dans les règlements intérieurs.

### 3 Quelles sont les pièces à remettre à l'UFCV ?

Les documents ci-dessous sont obligatoire pour valider l'inscription de l'enfant.

	Inscription « Papier »	Inscription en ligne
Documents obligatoire	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fiche d'inscription ;</li><li>- Fiche sanitaire de liaison ;</li><li>- La copie du Carnet de Vaccination ;</li><li>- Attestation de Régime Allocataire ;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Attestation de Régime Allocataire</li><li>- Copie du carnet de vaccination</li></ul>
Mode de transmission	En main propre ou par courrier : UFCV – 11 rue Montlosier – 63 000 Clermont-Ferrand Par mail : <a href="mailto:auvergne@ufcv.fr">auvergne@ufcv.fr</a>	A déposer sur votre espace personnel disponible à cette adresse : <b>portail-animation.ufcv.fr</b>

# Fiche d'inscription administrative 2024 – Clair Matin

## 1 L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....  Garçon  Fille

Date de naissance : .....

Etablissement de scolarisation : ..... Classe: .....

L'enfant est-il bénéficiaire d'une AEEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé) :  Oui  Non

## 2 RESPONSABLE LÉGAL N°1

Père  Mère  Autre : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Email : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. port. : ..... Tél. maison : .....

Tél. prof. : .....

Pour l'accueil de loisirs, la facturation est faite par défaut au responsable N°1. Pour que la facturation soit établie au nom du responsable N°2, merci de cocher cette case :

## 3 RESPONSABLE LÉGAL N°2

Père  Mère  Autre : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Email : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. port. : ..... Tél. maison : .....

Tél. prof. : .....

## 4 RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA FACTURATION

Régime général :  Puy-de-Dôme  Allier  Cantal  Haute-Loire

Autre régime général\* de : .....

Régime agricole\* de : .....

Autre régime\* (à préciser : ..... ) de : .....

N° d'allocataire : ..... (\* Joindre un justificatif de quotient familial)

En l'absence de numéro d'allocataire, le tarif le plus élevé est appliqué.

## 5 DÉCLARATIONS ET SIGNATURES

• J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs et je l'accepte dans son intégralité. Il est disponible à l'accueil de loisirs et sur le site portail-animation.UFCV.fr.

• J'autorise mon enfant à participer aux sorties éventuelles organisées par la structure d'accueil.

• J'autorise l'UFCV à me faire parvenir mes factures par email en lieu et place de l'envoi par courrier postal :  oui  non

• Je souhaite adhérer au prélèvement bancaire :  oui (Joindre un RIB)  renouvellement  non\*

(\* : Si lors d'une précédente inscription les « oui » ont été cochés, alors toute annulation desdites procédures se fait sur papier libre joint à cette fiche)

• Je m'engage à payer l'intégralité des frais liés à l'accueil de mon enfant à réception du relevé de frais, ainsi que tout frais médicaux avancés par l'UFCV.

• Je m'engage à signaler tout changement de situation concernant les informations communiquées dans ce dossier, d'une part, et dans la fiche sanitaire, d'autre part.

• En l'absence des documents demandés, le tarif le plus élevé est appliqué.

• Je m'engage à prévenir le responsable de l'accueil si une autre personne que l'un des responsables légaux vient récupérer mon enfant.

• Pour les temps d'accueil qui le nécessite, je m'engage à réserver, dans les délais, la place de mon enfant.

• J'autorise l'UFCV à m'adresser des communications sur l'ensemble de ses activités et actions mises en œuvre  oui  non

Fait à :

Nom du signataire :

Le :

Signature :

# Fiche sanitaire de liaison 2024 – Clair Matin

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant l'accueil de l'enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle est à actualiser en fonction de l'état sanitaire de votre enfant.

## 1 L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... Date de Naissance: ...../...../.....  Garçon  Fille

## 2 RESPONSABLE DE L'ENFANT

Père  Mère  Autre : ..... Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....

Responsable 1 : ..... Tél. port. : ..... Tél. maison : ..... Tél prof : .....

Responsable 2 : ..... Tél. port. : ..... Tél. maison : ..... Tél. prof : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

Adresse de votre CPAM : .....

## 3 VACCINATIONS

*Rappel : la vaccination est obligatoire (sauf contre-indication médicale reconnue) pour inscrire un enfant sur un accueil collectif de mineurs.*

Ainsi, pour attester de la situation vaccinale de l'enfant, je joins obligatoirement à cette fiche sanitaire l'un des documents ci-dessous :

Une copie du carnet de Santé (Cerfa N°12594\*02 et N°12595\*02).

Un certificat médical attestant de la situation vaccinale.

## 4 RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

**L'accueil de votre enfant pourrait-il entraîner des difficultés (traitement médical régulier, handicap, autres...) ?**

OUI  NON

*Si oui, merci de nous contacter pour définir un protocole adapté à votre enfant, lui permettant d'être accueilli en toute sécurité.*

**Votre enfant a-t'il déjà eu les maladies suivantes :**

Rubéole : OUI  NON  Scarlatine : OUI  NON

Otite : OUI  NON  Rougeole : OUI  NON

Varicelle : OUI  NON  Angine : OUI  NON

Oreillons : OUI  NON  Coqueluche : OUI  NON

Rhumatisme articulaire aigu : OUI  NON

**Votre enfant a-t'il des allergies ?**

**Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :**

Asthme OUI  NON

Médicamenteuses OUI  NON

Alimentaires OUI  NON

Si autre, préciser ci-contre :

**Indiquez ci-après :** les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

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

## 5 RECOMMANDATIONS UTILES DES RESPONSABLES LÉGAUX

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... précisez :

.....

Si votre enfant est malade sur l'une des périodes d'accueil, merci de nous 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.

Fait à :

Nom du signataire :

Signature :

Le :

# Fiche d'autorisations – Clair Matin

## 1 L'ENFANT

Nom: ..... Prénom:..... Date de naissance: ...../...../..... ☒  Garçon  Fille

## 2 RESPONSABLES LÉGAUX

Nom: ..... Prénom : ..... ☒ Père ☒ Mère ☒ Autre, précisez : .....

Nom: ..... Prénom : ..... ☒ Père ☒ Mère ☒ Autre, précisez : .....

## 3 DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'Ufcv à utiliser l'image de mon enfant, dans tout support de communication (site internet Ufcv, site de la collectivité, brochures, vidéos, support audio, journaux, blog famille, activités du centre, photographie, newsletter) pour une durée indéterminée et à des fins non commerciales en France.

Oui  Non

## 4 AUTORISATION DE SORTIE

1. En tant que responsable légal, j'autorise mon enfant à sortir seul du centre Oui  Non
2. En tant que responsable légal, j'autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant aux heures de départ de l'accueil. Ces dernières devront se munir d'une preuve d'identité, ce sans quoi l'enfant ne pourrait pas quitter l'accueil. L'autorisation est valable de la date de signature jusqu'au 31 août de l'année scolaire en cours, sauf si j'indique une date de fin en quatrième colonne du tableau.

NOM	PRÉNOM	Lien avec l'enfant	Numéro de téléphone	Date de validité si inférieur à l'année scolaire

## 5 AUTORISATION DE TRANSPORTS

Autorise(nt) l'équipe de l'accueil de loisirs à transporter mon enfant dans le cadre des activités organisées par l'Accueil de Loisirs : Oui  Non

J'ai pris connaissance que selon la distance, la durée et le type de l'activité, différents moyens de transport peuvent être utilisés (Minibus, Bus de ligne, Car de tourisme, etc...)

L'UFCV atteste que le moyen de transport utilisé fera l'objet de vérification sur l'état du véhicule, sur l'aptitude du conducteur à prendre la route, qu'une assurance spécifique concernant le transport d'enfant est souscrite et de la présence d'un dispositif de sécurité adapté à l'enfant (rehausseur) afin de respecter la réglementation spécifique liée aux Accueils Collectifs de Mineurs.

Fait à :

Nom du signataire :

Signature :

Le :