COMMUNE DE PAULMY 37350
REGLEMENT GARDERIE PERISCOLAIRE

La garderie périscolaire de la commune de Paulmy est un service à caractère social, elle a pour but d'accueillir en dehors des heures d'école, les enfants scolarisés sur le RPI et au collège, résidant principalement sur notre commune.

Il s'agit d'une garderie, un lieu de détente et de loisirs dans l'attente du départ pour l'école ou le collège ou du retour en famille. Il ne s'agit pas de temps spécialement dédié à l'aide aux devoirs.

Article 1 : Ayants droits :

La garderie périscolaire accueille en priorité les enfants scolarisés dans le regroupement pédagogique du Pays Pressignois, avant et après l'école ainsi que les collégiens empruntant le transport scolaire.

Article 2 : Lieu :

La garderie périscolaire accueille les enfants dans des locaux appropriés, aménagés en partie à cet effet : salle polyvalente, place de la mairie. Un accès à la cour extérieur est possible.

Article 3 : Encadrement et responsabilité :

La mairie met à disposition le personnel d'encadrement compétent et nécessaire pour assurer :

- La surveillance des enfants durant le temps de garderie
- L'accompagnement au car scolaire
- La récupération au car scolaire

Seuls les enfants inscrits sont pris en charge par la garderie périscolaire. Si modification de la fréquentation de l'enfant, le personnel encadrant et le secrétariat doivent être prévenus.

Article 4 : horaires d'ouverture

La garderie est ouverte les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 7h30 à 8h25 le matin et de 16h40 à 19h00 le soir.

Article 5 : Inscription :

Les inscriptions se font sur demande d'un dossier auprès du secrétariat de mairie. L'inscription sera effective après étude et validation du dossier complet par les membres du conseil délégués à cette mission, pour la durée de l'année scolaire.

Le dossier comprend :

- La fiche inscription
- La fiche sanitaire
- La copie des pages de vaccinations du carnet de santé
- La copie de l'attestation de la carte vitale sur laquelle est rattaché l'enfant
- La copie intégrale du livret de famille
- Une attestation de domicile de moins de 3 mois au nom des responsables de l'enfant
- Une attestation d'assurance de responsabilité civile périscolaire
- L'accusé de réception du règlement intérieur (compléter et signer la partie ci-dessous)
- L'accusé de réception du règlement intérieur

Pour une réinscription, ne fournir que la fiche d'inscription, la fiche sanitaire et l'attestation d'assurance de responsabilité civile périscolaire.

Article 6 : Tarification, facturation, paiement :

Chaque année le conseil municipal fixe par délibération le montant de la participation des familles.

Le tarif appliqué pour la rentrée 2023/2024 est de 0.50€ les 30 minutes.

Toute demi-heure commencée est due.

La facture sera établie fin de mois aux familles qui devront s'en acquitter sous quinzaine.

Toute absence non signalée sera facturée.

Le paiement se fera auprès du secrétariat de mairie.

Le non-paiement des factures pourra entrainer une exclusion de la garderie périscolaire.

Accusé de Réception du règlement intérieur.

Je soussigné(e) :

Responsable(s) légal/légaux de l'enfant :

Certifie avoir reçu le règlement intérieur de la garderie périscolaire de Paulmy.
Je comprends et accepte les termes de ce règlement et m'engage à les respecter.

Fait à Paulmy, le :

Signature (s) :

COMMUNE DE PAULMY 37350

FICHE D'INSCRIPTION GARDERIE PERISCOLAIRE

ANNEE …….

INFORMATION RELATIVE A L'ENFANT :

NOM ET PRENOM : ……
ADRESSE COMPLETE :
……
……
Date de Naissance : …….

RESPONSABLES DE L'ENFANT :

PERE

NOM ET PRENOM : ……
ADRESSE COMPLETE :
……
……
……
TELEPHONE PORTABLE :……
TELEPHONE D'URGENCE :……
COURRIEL @ :……

MERE

NOM ET PRENOM : ……
ADRESSE COMPLETE :
……
……
……
TELEPHONE PORTABLE :……
TELEPHONE D'URGENCE : ……
COURRIEL @ :……

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT (AUTRES QUE LES PARENTS) :

NOM ET PRENOM : ……
LIEN AVEC L'ENFANT……
TELEPHONE PORTABLE :……

NOM ET PRENOM : ……
LIEN AVEC L'ENFANT……
TELEPHONE PORTABLE :……

INFORMATIONS DIVERSES

N° DE SECURITE SOCIAL SUR LEQUEL L'ENFANT EST RATTACHE :

……

NOM, ADRESSE ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT :

……
……
……

NOM DE L'ASSUREUR ET N° DE CONTRAT :

……
……
……
……

PERSONNES A FACTURER :

☐ LES PARENTS

☐ LE PERE ☐ LA MERE

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise mon enfant à être photographier et/ou filmer dans le cadre de la garderie.

☐ OUI ☐ NON

FREQUENTATION DE LA GARDERIE

☐ TOUS LES JOURS

☐ LUNDI MATIN ☐ LUNDI APRES MIDI

☐ MARDI MATIN ☐ MARDI APRES MIDI

☐ JEUDI MATIN ☐ JEUDI APRES MIDI

☐ VENDREDI MATIN ☐ VENDREDI APRES MIDI

Signature (s) :

FICHE SANITAIRE

DE LIAISON

ANNEE ……

ENFANT

NOM :

……

PRÉNOM :

……

DATE DE NAISSANCE :

……

GARÇON ☐ FILLE ☐

MEDECIN TRAITANT :

……

TELEPHONE :

……

N° DE SECURITE SOCIALE :

……

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

ALLERGIES : ASTHME oui ☐ non ☐

MÉDICAMENTEUSES oui ☐ non ☐

ALIMENTAIRES oui ☐ non ☐

AUTRES :

.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR :

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

4 - **RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

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

A-T-IL DES DIFFICULTES DE SANTE PARTICULIERES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la garderie à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :