



A LUCE, Le 07/06/2022

Objet : Inscription pour le périscolaire et les mercredis de la rentrée 2022/2023 - BREZOLLES/LAONS

Chers parents,

Vous trouverez tous les documents nécessaires à vos inscriptions sur le site internet de l'Association des PEP 28 :

<http://www.lespep28.org>

**Pour les enfants ayant fréquenté l'accueil de loisirs ou périscolaire durant l'année 2021/2022**, vous ne serez pas obligés de remplir un dossier complet. Pour autant, vous devrez fournir le document annexe 2022/2023 Brezolles-Laons, complété et signé ainsi que l'attestation d'assurance pour l'année à venir. Votre tranche de tarif ne changera donc pas et vous pourrez vous référer à celle dont vous dépendez depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2022.

A contrario, **pour les enfants n'ayant pas fréquenté l'accueil de loisirs et périscolaire durant l'année 2021/2022**, il vous faudra compléter et signer l'intégralité du dossier d'inscription rentrée 2022/2023 Brezolles-Laons mis à disposition, accompagné de toutes les pièces justificatives demandées. Votre tranche de tarif ne pourra être calculée que par le secrétariat de l'Association des PEP 28. Je vous invite donc à nous contacter pour en connaître le montant :

[secretariat2@pep28.asso.fr](mailto:secretariat2@pep28.asso.fr)

02.18.56.40.89

---

ASSOCIATION DEPARTEMENTALE DE L'ENSEIGNEMENT PUBLIC D'EURE ET LOIR  
3, rue Charles Brune 28110 LUCÉ  
Tél : 02 37 88 14 14 Fax : 02 37 35 61 73 - Mail : [standard@pep28.asso.fr](mailto:standard@pep28.asso.fr)  
Association d'Intérêt Général – Agrément « Jeunesse Education Populaire » - Agrément « Entreprise Solidaire  
d'Utilité Sociale »  
Ouverture du lundi au jeudi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h30 et le vendredi de 13h30 à 17h30

Les documents seront, en priorité, à renvoyer par mail avant le 07/07/2022 :

Périscolaire LAONS : [perisco.laons@pep28.asso.fr](mailto:perisco.laons@pep28.asso.fr)

Périscolaire et accueil de loisirs de Brezolles : [alsh.brezolles@pep28.asso.fr](mailto:alsh.brezolles@pep28.asso.fr)

Pour les personnes ne disposant pas de scanner ou de connexion internet, vous pourrez les déposer dans la boîte aux lettres de l'accueil de loisirs de Brezolles avant le 07/07/2022 également.

En cas de paiement par **prélèvement automatique** (pour les forfaits périscolaires et mercredis uniquement), merci de joindre à votre dossier : le mandat SEPA complété et signé ainsi que votre RIB.

Nous vous remercions de l'investissement que vous porterez à ces mesures si particulières pour cette nouvelle année.

Cordialement,

**Gaëlle RAULT**

Adjointe à la Direction de Pôle de  
Brezolles et Laons

02.32.58.15.70

[adjointdelpole4@pep28.asso.fr](mailto:adjointdelpole4@pep28.asso.fr)

---

ASSOCIATION DEPARTEMENTALE DE L'ENSEIGNEMENT PUBLIC D'EURE ET LOIR

3, rue Charles Brune 28110 LUCÉ

Tél : 02 37 88 14 14 Fax : 02 37 35 61 73 - Mail : [standard@pep28.asso.fr](mailto:standard@pep28.asso.fr)

Association d'Intérêt Général – Agrément « Jeunesse Education Populaire » - Agrément « Entreprise Solidaire  
d'Utilité Sociale »

Ouverture du lundi au jeudi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h30 et le vendredi de 13h30 à 17h30



**Liste des documents à fournir pour l'inscription de votre enfant :**

- ✓ Fiche d'inscription ci-jointe
- ✓ Fiche sanitaire ci-jointe avec photo obligatoire
- ✓ Photocopie d'un justificatif de domicile
- ✓ Numéros allocataire CAF ou Photocopie du dernier avis d'imposition
- ✓ Photocopie des vaccins de votre enfant
- ✓ Photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile et assurance couvrant les activités extra-scolaires
- ✓ Pour les forfaits périscolaires et mercredis uniquement : le mandat SEPA complété et signé ainsi que votre RIB
- ✓ Pour les enfants déjà inscrits en 2021/2022 : La partie du document « A REMPLIR UNIQUEMENT EN CAS DE RENOUVELLEMENT D'INSCRIPTION, complétée et signée.



## FICHE D'INSCRIPTION

Accueil de loisirs de : **BREZOLLES / LAONS**

### RENSEIGNEMENTS FAMILLE

**Titulaire (s) de l'autorité parentale : Père, Mère - Tuteur, Tutrice (préciser)** \_\_\_\_\_

Parent 1 : \_\_\_\_\_

Parent 2 : \_\_\_\_\_

Situation familiale : \_\_\_\_\_ Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_ @ : \_\_\_\_\_

Parent 1 : ☎ \_\_\_\_\_ ☎ Professionnel : \_\_\_\_\_

Parent 2 : ☎ \_\_\_\_\_ ☎ Professionnel : \_\_\_\_\_

N° sécurité sociale dont dépend l'enfant : \_\_\_\_\_ N° allocataire CAF : \_\_\_\_\_

Régime d'appartenance : Régime Général  MSA  Régime Maritime

Assurance responsabilité civile N° : \_\_\_\_\_ Nom assureur : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS ENFANT

#### Inscription (cocher le lieu et le choix) :

BREZOLLES

LAONS

Forfait Périscolaire matin\* -  Forfait Périscolaire soir\* -  Périscolaire occasionnel  
Mercredis \*

**Nom de l'enfant :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F  Classe : \_\_\_\_\_

En cas d'urgence, s'il n'est pas possible de joindre le responsable de l'enfant, prévenir :

NOM : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

### DECHARGE PARENTALE

Déclaration : Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, titulaire (s) de l'autorité parentale de l'enfant nommé ci-dessus,

Autorise l'enfant à rentrer seul chez lui (8 ans minimum) à la fin de l'accueil de loisirs sans hébergement (ALSH) et décharge l'organisateur et l'encadrement de toutes responsabilités. L'horaire de départ de l'enfant partant seul devra être précisé par écrit à la direction, par le titulaire de l'autorité parentale.

Autorise l'équipe d'animation à déposer mon enfant à l'arrêt de bus le matin à la fin du périscolaire (scolarisés à l'école de Crucey Village), sous réserve de modifications des horaires du transport mis en place par l'Agglo du Pays de Dreux, et que ces derniers coïncident avec les horaires des écoles de Brezolles.

N'autorise pas l'enfant à rentrer seul chez lui mais autorise les personnes suivantes âgées de plus de 16 ans à venir le chercher (préciser Nom/Prénom et si lien de parenté + N° tél. et fournir une copie de la pièce d'identité à la Direction de la structure) :

Autorise l'enfant à participer à toutes les activités de l'ALSH.

Autorise le directeur de l'ALSH à faire soigner l'enfant, à le faire hospitaliser, à pratiquer les interventions et opérations d'urgence suivant les prescriptions du médecin ou du chirurgien.

Autorise l'Agglo du Pays de Dreux et l'Association des ADPEP 28 à utiliser les photos ou films de l'enfant pris lors des activités et ce, dans le cadre des supports de communication de la collectivité ou de ses partenaires institutionnels.

M'engage à rembourser les dépenses engagées pour le transport ou le traitement en cas de maladie ou d'accident.

Dans le cadre de la protection des données (Rgpd), les familles doivent désormais donner l'autorisation aux services des PEP 28 de consulter et recueillir les informations les concernant sur le site de la CAF.

Mme/Mr.....titulaire de l'autorité parentale de l'enfant..... fréquentant :

Accueil de Brezolles :

Accueil de Laons :

Autorise l'Association des PEP 28 à recueillir des informations me concernant auprès de ma CAF, dont mes ressources N-2, le nombre d'enfants à charge, le nombre d'enfants en situation de handicap bénéficiant de l'Aeeh, afin de calculer le tarif horaire applicable dans le cadre de l'Accueil de loisirs et à conserver des copies d'écran de cette consultation pendant 5 ans.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature :**



## Accueil de loisirs de Brezolles/ Laons

### PERISCOLAIRE :

Horaires : 7h15-8h35/ 16h10-18h30

**Attention : les Tarifs 2022/2023 sont susceptibles d'être modifiés.**

| TARIFS PERISCOLAIRE            |                   |         |
|--------------------------------|-------------------|---------|
| Revenus                        | Forfait mensuel * |         |
|                                | Matin             | Soir    |
| 0-1000                         | 18.40 €           | 29.80 € |
| 1001-1500                      | 19.63 €           | 31.80 € |
| 1501-2000                      | 20.84 €           | 33.85 € |
| 2001-2500                      | 22.08 €           | 35.85 € |
| 2501 et +                      | 23.28 €           | 37.90 € |
|                                | Par jour          |         |
| Occasionnel<br>(à la présence) | 5.35 €            | 6.35 €  |

\*Le choix du forfait entraîne une facturation lissée et mensualisée de septembre à juin.

Contact LAONS: [perisco.laons@pep28.asso.fr](mailto:perisco.laons@pep28.asso.fr) - 06.60.07.07.54

Contact BREZOLLES : [alsh.brezolles@pep28.asso.fr](mailto:alsh.brezolles@pep28.asso.fr) - 07.50.15.57.02

MERCREDIS ET VACANCES SCOLAIRES (structure fermée aux vacances de Noël et le mois d'Août) :  
(Des dates d'inscriptions spécifiques aux périodes de vacances seront communiquées au cours de l'année)

Horaires : Accueil entre **7h30** et 9h30/ départ entre 16h30 et **18h30**

**Attention : les Tarifs 2022/2023 sont susceptibles d'être modifiés.**

| TARIFS ACCUEIL DE LOISIRS |                                |   |
|---------------------------|--------------------------------|---|
| Revenus en euros          | MERCREDIS                      | VACANCES  |
|                           | POUR 1 ENFANT INSCRIT          |   |
|                           | 4 mercredis*<br>(mois complet) | 1 semaine de 5<br>jours (prorata si<br>jours férié) |
| 0 - 1000                  | 41.20 €                        | 51.50 €   |
| 1001 à 1500               | 45.20 €                        | 56.55 €   |
| 1501 à 2000               | 49.20 €                        | 61.60 €   |
| 2001 à 2500               | 53.60 €                        | 67.70 €   |
| 2501 et +                 | 57.80 €                        | 72.70 €   |
| Hors agglo                | 111.20 €                       | 138.40 €  |

\*Le choix du forfait entraîne une facturation lissée et mensualisée de septembre à juin.

Contact : [alsh.brezolles@pep28.asso.fr](mailto:alsh.brezolles@pep28.asso.fr) - 07.50.15.57.02



**A REMPLIR UNIOUEMENT POUR TOUTE NOUVELLE INSCRIPTION :**

Je soussigné(e)..... déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus (merci de vérifier vos coordonnées ci-dessus et sur la fiche sanitaire de l'enfant).  
J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur actualisé et l'accepter.  
Classe de l'enfant en septembre 2021 .....

Fait à : ....., le : |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|

Signature(s) titulaire(s) de l'autorité parentale

**A REMPLIR UNIOUEMENT EN CAS DE RENOUELLEMENT D'INSCRIPTION :**

Je soussigné(e)..... déclare exacts, les renseignements notifiés sur le dossier d'inscription de l'an passé (2021/2022) et sur la fiche sanitaire de l'enfant.  
J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur actualisé et l'accepter.  
Demande la ré inscription pour l'année scolaire 2022/2023 pour mon enfant :  
Nom .....Prénom.....(une fiche par enfant)  
Classe de l'enfant en septembre 2022 : .....

BREZOLLES

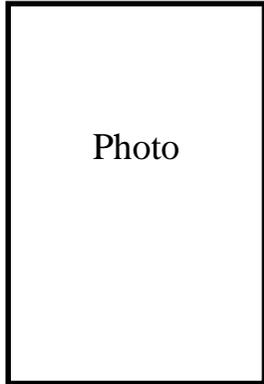
LAONS

- Forfait Périscolaire matin -  Forfait Périscolaire soir  Périscolaire occasionnel  
Mercredis

Fait à : ....., le : |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|

Signature(s) titulaire(s) de l'autorité parentale

**AUTORISATION DE PRISE ET DE DIFFUSION DE PHOTOGRAPHIE**  
*(Pour une personne mineure)*



JE SOUSSIGNÉ(E) : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

**Titulaire de l'autorité parentale de l'enfant ou des enfants**

Nom et prénom :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

**AUTORISE (cochez les cases utiles) :**

- La prise d'une ou plusieurs photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) le (les) représentant.
- La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photographie(s) le (les) représentant dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) ci-après :  
site Internet des PEP, site Internet des PEP28, plaquette de communication pour l'ADPEP28 et autres publications diverses en rapport avec les PEP28 ou la fédération des PEP, présentations visuelles lors des réunions familles, publications et sites Internet de la Ville et Communauté de Communes d'implantation de la structure accueil de loisirs, petite enfance, centre social, centre de découvertes.

Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, son (leur) image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, diffusion ou commercialisation.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*(Signature)* Signature précédée de la mention manuscrite  
« Bon pour accord »

**Fiche Sanitaire**  
BREZOLLES / LAONS

Accueil de Loisirs 3-6 ans Maternel

Accueil de Loisirs 6-14 ans Elémentaire

NOM : .....

Prénom : .....

Sexe ( ) Masculin ( ) Féminin

Date de Naissance : .....

Entrée le : .... / .... / .....

Maj le : .... / .... / .....

Maj le : .... / .... / .....



CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT L'ACCUEIL DE L'ENFANT

|                                       |                                 |                                |
|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| <b>FICHE SANITAIRE<br/>DE LIAISON</b> | <b>1 – ENFANT</b>               |                                |
|                                       | NOM: _____                      |                                |
|                                       | PRÉNOM: _____                   |                                |
|                                       | DATE DE NAISSANCE: _____        |                                |
|                                       | GARÇON <input type="checkbox"/> | FILLE <input type="checkbox"/> |

**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 |
|----------------------|-----|-----|----------------------------|----------------------------|-------|
| Diphthérie           |     |     |                            | Hépatite B                 |       |
| Tétanos              |     |     |                            | Rubéole-Oreillons-Rougeole |       |
| Poliomyélite         |     |     |                            | Coqueluche                 |       |
| <b>Ou</b> DT polio   |     |     |                            | Autres (préciser)          |       |
| <b>Ou</b> Tétracoq   |     |     |                            |                            |       |
| BCG                  |     |     |                            |                            |       |

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICALE DE CONTRE-INDICATION

L'enfant a-t-il un PAI (Projet d'accueil individualisé) ?  OUI  NON

Si OUI, le PAI est à remettre à la directrice de l'accueil de loisirs au premier jour de présence de l'enfant accompagné d'une **ordonnance** récente et des **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, si sans PAI**

**3 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU DES MALADIES SUIVANTES ?

|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
| RUBÉOLE<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>    | VARICELLE<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | ANGINE<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>   | RHUMATISME<br>ARTICULAIRE<br>AIGU<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | SCARLATINE<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> |
| COQUELUCHE<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OTITE<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>     | ROUGEOLE<br>OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OREILLONS<br>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, OPERATION, REEDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRECAUTIONS A PRENDRE**.

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

**4 – RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

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

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

**5 – RESPONSABLE DEL'ENFANT**

NON..... PRENOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SEJOUR) .....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : .....

BUREAU : .....

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.*

**Date :**

**Signature :**

La fiche sanitaire et les informations ci-dessous accompagnent votre enfant lors de chaque déplacement de l'accueil de loisirs.

Merci de noter de nouveau tous les renseignements.

### **Pour vous joindre en cas d'urgence**

Mère : .....

Domicile : .....

Professionnel : .....

Portable : .....

Père : .....

Domicile : .....

Professionnel : .....

Portable : .....

### **Autres personnes à prévenir en cas d'accident**

Nom : .....

Téléphone : .....

Nom : .....

Téléphone : .....

### **Personnes habilitées à récupérer l'enfant**

.....

.....

.....



## Autorisation individuelle d'être filmé(e), Photographié(e) et/ou interviewé(e)

Je soussigné(e) :  Madame  Monsieur

NOM : ..... Prénom : .....

Titulaire de l'autorité parentale de l'enfant : .....

**Autorise** l'Association des PEP 28 à réaliser des reportages vidéo traitant de l'ensemble des activités gérées par l'association :

- Filmer
- Photographier
- Interviewer
- Utiliser l'image de mon enfant

Dans le cadre unique de la promotion des activités des PEP 28.

En conséquence, j'autorise l'Association des PEP 28 à fixer, diffuser, reproduire et communiquer au public par le biais d'internet, par le biais des publications diverses en rapport avec les PEP 28 ou de la Fédération des PEP, des publications et site internet de la Ville et de la Communauté de Communes d'implantation de la structure ou durant des assemblées, les films et les photographies pris dans le cadre de ce projet et/ou les paroles prononcées par mon enfant dans ce même cadre.

Les photographies, films et/ou interview pourront être exploité(e)s et utilisé(e)s directement par l'organisation PEP 28 sous toute forme et tous supports connus notamment les outils électroniques (Site internet et autres)

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies, films et/ou interview susceptibles de porter atteinte à ma vie privée ou à ma réputation, ni d'utiliser les photographies, films et/ou interview objets de ce projet dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou tout autre exploitation préjudiciable

Je me reconnais entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation de la vidéo

**Refuse** la participation de mon enfant aux reportages (photos, films, interview) réalisés par l'Association des PEP 28.

(Faire précéder la signature de la mention « **lu et approuvé** »).

**Date :**

**Signature :**