**REGLEMENT INTERIEUR**

 j’affirme avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur 2022-23 de l’Accueil de Loisirs *Ty’ Mouss*.

*\*Disponible sur le site* [***www.famillesrurales.org/sene***](http://www.famillesrurales.org/sene)*ou mis à disposition à l’entrée de Ty’ Mouss*

**RENSEIGNEMENTS ALIMENTAIRES**

Si votre/vos enfant/s **un régime sans porc **

**ou signaler PAI (obligatoire une copie) si lié à allergies** il faut l’indiquer sur la **FICHE SANITAIRE** ****

A Séné, le / / / *Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »*

**Signature du responsable légal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**LISTE DOCUMENTS A JOINDRE**

**CADRE A REMPLIR RESERVE A L’ADMINISTRATION**

**Fiche sanitaire de liaison** **Vaccins****Fiche ENTREE TPS-PS**

**Pour les enfants de Petite Section et Très Petite section : une attestation scolaire de fréquentation en indiquant la période de fréquentation *(POUR LES VACANCES D’ETE)***

**Cotisation de 30€ pour adhésion Association AFCS (Espèces/Chèque)**  **SI VOUS AVEZ REGLE LA COTISATION AVEC UNE AUTRE ASSOCIATION AFCS, MERCI DE DONNER LA PHOTOCOPIE DE LA CARTE D’HADESION.**

**Adhésion Association AFCS 30€ TY MOUSS  *Mis sur Log. Assoc***

**DANSE AFCS THEATRE AFCS  Autre AFCS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nom et Prénom 1er enfant**

**DOSSIER NOUVELLE INSCRIPTION 2022/2023**

**Valable à partir du**

**07 SEPTEMBRE 2022**

****

**F♀ G♂**

 **Nom et Prénom 2ème enfant**





**F♀ G♂**

 **Nom et Prénom 3ème enfant**

**F♀ G♂**

***Tous dossiers non complets ne permettront pas l’inscription de vos enfants (dossier+ fiche sanitaire + photocopie vaccination + 30€ cotisation AFCS)***

**“Tous les enfants ont du génie, le tout est de le faire apparaitre.**”

*Charlie Chaplin*

**Je, soussigné(e)…………………………………………………………responsable légal de l'enfant/s**

***Merci de remplir en écrivant en MAJUSCULE pour une meilleure compréhension***

**REINSEGNEMENTS FAMILIAUX**

**Enfants concernés :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Nom** | | **Prénom** | **Date de naissance** | **Ecole fréquenté et lieu** | **Classe fréquenté A.S. 2022- 23** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

**Responsable légal de(s) l’enfant(s) :**  Père Mère Autre précisez :.........................................

**Situation familiale** :

 marié(e)séparé(e)/ divorcé(e) vie maritale veuf (ve)pacsé(e)  célibataire

**LE PERE**  **LA MERE**  **AUTRE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : .................................................................. Prénom : ..................................................................

Adresse : ................................................................................................................................................ Code postal : ...................................... Ville : ...................................................................................

Mail (***pour com et factures***) : .................................................................. @ .

Profession : .......................

Tél. domicile : ................................................. Tél. portable : ................................................................

Tél. professionnel ..............................................................................................................................

**LE PERE**  **LA MERE**  **AUTRE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : .................................................................. Prénom : ..................................................................

Adresse (si différente) : …………………………………………………………………………………………

Code postal : ...................................... Ville : ...................................................................................

Mail : .................................................................. @ ........................................................................

Profession : ……………………

Tél. domicile : ................................................. Tél. portable : ................................................................

Tél. professionnel .............................................................................................................................

**Pour l'application des tarifs :**

N° CAF: ................................................ Quotient familial (si connu) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Extérieur

MSA ................................................

**AUTORISATION PARENTALE**

Autorise les responsables de l’accueil de Loisirs Ty' Mouss à présenter mon/mes enfant/s à un médecin en cas de soin à donner d’urgence et si nécessaire sous anesthésie. Je m’engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.

Autorise mon/mes enfant/s **à se déplacer exceptionnellement** **en voiture de DIRECTION**

*(En cas exceptionnels ex : blessure-maux)*

Autorise l’accueil de loisirs à photographier librement mon/mes enfant(s) dans le cadre des activités de la structure pour la réalisation de documents de présentation des activités.

*Je suis informé(e) que ces photos/films ne pourront être utilisées sur internet que dans le cadre d’une autre autorisation écrite spécifique de ma part.*

Je certifie avoir contracté une **assurance de responsabilité** **civile** couvrant les activités péri et extrascolaire

Autorise mon/mes enfant/s (plus de 8 ans) à repartir seul à son domicile.

Autorise les personnes suivantes, âgées de plus de 11ans à venir chercher mon/mes enfant/s (en plus de papa et maman):

1. ……………………………………………… **lien avec l’enfant**……………………………
2. ……………………………………………… **lien avec l’enfant**……………………………
3. ……………………………………………… **lien avec l’enfant**……………………………
4. ……………………………………………… **lien avec l’enfant**……………………………

Autorise l'Association Familiale et Culturelle de Séné et l’accueil de loisirs Ty'Mouss à traiter sur un support informatique les informations concernant mon adhésion à l’association. Je bénéficie d’un droit d’accès et de rectification aux informations me concernant.

A Séné, le / / / *Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »*

**Signature du responsable légal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| logo MSJSVA bleu | **FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2022-23**  *Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant. Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé et sera rendue au terme de l'accueil.* ***Chaque année doit être donnée au vu des éventuelles variations de santé/vaccins*** |

**Enfant :** 🞎 fille 🞎 garçon Date de naissance :……………………..

Nom : Prénom :

Adresse complète

**Accueil :** TY’MOUSS

**I - Vaccinations :** (*se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vaccins obligatoires** | **oui** | **non** | **Dernier rappel** | **Vaccins recommandés** | **oui** | **non** | **Date** |
| Diphtérie |  |  |  | Hépatite B |  |  |  |
| Tétanos |  |  |  | Rubéole |  |  |  |
| Poliomyélite |  |  |  | Coqueluche |  |  |  |
| ou DT polio |  |  |  | Autres (*préciser*) |  |  |  |
| ou Tétracoq |  |  |  |  |  |  |  |
| B.C.G. |  |  |  |  |  |  |  |

*Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.* Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

**OU PHOTOCOPIE VACCINS avec le NOM de votre enfant**

**II - Renseignements médicaux :**

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? 🞎 **oui** 🞎 **non**

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant*).

Attention : **aucun médicament ne pourra être pris SANS ORDONNANCE**.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rubéole** | **Varicelle** | **Angine** | **Scarlatine** | **Coqueluche** |
| 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non |
| **Otite** | **Rougeole** | **Oreillons** | **Rhumatisme articulaire aigu** | |
| 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | |

**III - Allergies :**

**ASTHME** oui  non  **MÉDICAMENTEUSES** oui  non  **ALIMENTAIRES** oui  non  **AUTRES** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR** (si automédication le signaler) – ***SI PAI FOURNIR UNE COPIE :*** 

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) INDIQUEZ CI-APRÈS : LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES **ET LES PRÉCAUTIONS/INDICATION À PRENDRE**.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC…PRÉCISEZ.

A Séné, le / / /  **Signature du responsable légal:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Votre enfant commence une nouvelle aventure de vie pour grandir:**

Mon entrée à Ty Mouss Pour les Petits Moussaillons de TPS – PS

NOM ET PRENOM ENFANT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**l’Accueil de loisirs**

Votre Accueil

commence par l’INSCRIPTION pour les INFOS et ensuite toute l’équipe est disponible lors des Moment d’Accueil du matin et du soir. Vous pouvez prendre RDV si besoin.

1er Jour

On vous conseille d’arriver au moins 15 minutes avant votre horaire de départ pour nous confier votre enfant et pour lui permettre d’être rassuré.

Si vous voulez parler avec un Animateur merci d’arriver avant 9:00 *heure où la journée commence avec ses rituels et organisation. Merci*



**LES PETITS CONSEILS**

**DE TY MOUSS**

*Pour bien l’accueillir on a besoin d’avoir des informations.*

*****Merci de remplir ce formulaire et le donner avec le DOSSIER D’INSCRIPTION.*

****

**Nom et Ville** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Si Oui combien de temps:*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* En façon continue (tous les jours)
* Alterné (qq jour par semaine)
* Ponctuel (de temps en temps)

***Si Oui combien de temps:*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* En façon continue (tous les jours)
* Alterné (qq jour par semaine)
* Ponctuel (de temps en temps)

***Si Oui combien de temps:*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* En façon continue (tous les jours)
* Alterné (qq jour par semaine)
* Ponctuel (de temps en temps)

**Si Oui LIEN DE PARENTE*:*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* En façon continue (tous les jours)
* Alterné (qq jour par semaine)
* Ponctuel (de temps en temps)
* **Il a été confié à une ASSISTANTE MATERNELLE AGREE**
* **Il a été confié à une PERSONNE REMUNEREE A DOMICILE**
* **Il est resté à la maison avec une PERSONNE DE LA FAMILLE**
* **Il a été confié avec différentes modalités de garde**
* **Il a fréquenté une CRECHE MULTI-ACCUEIL HALTE-GARDERIE**
* GARDE COLLECTIVE>Assist. Mat
* GARDE COLLECTIVE>Baby Sitter
* GARDE COLLECTIVE>Famille
* Assist. Mat.>Famille
* Assist. Mat> Nounou
* Nounou>Famille

**EXPERIENCES: *pour mieux comprendre votre enfant***

*Merci de mettre un X dans les secteurs concernés*

Ponctuel (de temps e

**LES PETITS CONSEILS**

**DE TY MOUSS**

**VOTRE ENFANT: pour mieux le connaitre**

* Pas de soucis, il fait tout seul
* Il fait seul mais avec un petit aide
* Il a toujours besoin de l’aide\*

\****le travail sera de l’amener à être autonome. Merci de lui mettre des chaussures/vêtements « faciles »***

ANNE SCOLAIRE 2022-23 MON ENTREE A TY MOUSS : moussaillons

**…on sera là AVEC VOUS et on organisera des moments de partage**



**Et pour vous parents:**

* **AUTONOMIE: s’habiller - mettre les chaussures\***
* **EMOTIONS: la séparation**

Quoi porter

Pour le bien être de votre enfant:

* il faudra pas oublier son objet transitionnel (doudou - peluche - tetine etc)
* Un change COMPLET de VETEMENTS - une gourde/petite bouteille d’eau - et un petit sac à dos (on travaille sur l’AUTONOMIE)
* En Saison: casquette - crème solaire
* **N’OUBLIEZ PAS DE MARQUER OU POSSIBLE LE NOM DE VOTRE ENFANT**

**REVEIL ECHELONNE pour la sieste**

Les Activités

Ce qui compte pour nous c’est l’expérience que votre enfant va faire et non le résultat! Donc place à la MANIPULATION, LE SENSORIEL, LA MUSIQUE, LA MOTRICITE, LA CUISINE, LA PEINTURE. ***Pour mettre à l’aise votre enfant pensez à l’habiller en manière COMFORT- & PRATIQUE, surtout pour que votre enfant soit AUTONOME***.



Vos pensées…..

« Et on se questionne. Beaucoup.

A la cantine, y aurait-il quelqu’un pour te couper ta viande ?

Pourras-tu dormir avec ton doudou à la sieste ?

Vas-tu te faire « renvoyer » si tu as un accident dans ta culotte ?

Vas-tu être si fatigué qu’on le dit, en sortant de ta journée ?

Vas-tu apprendre des gros mots ?

Est-ce que tu vas attraper toutes les maladies qui trainent ? Des poux ?

Est-ce que j’aurais le droit de venir pas coiffée, ni maquillée, ni réveillée le matin ?

Est-ce que je vais me faire gronder si je suis en retard (une toute petite fois) à la sortie ?

Est-ce que je ne vais pas culpabiliser de te voir si fatigué et de ne pas pouvoir venir te chercher le midi ?

Mon tout petit, est-ce que cela ne va pas être dur, pour moi, de te voir partir avec l’animateur en me lançant, avec désinvolture, un « A tout’ maman », sans même un regard en arrière ?

Bien-sûr qu’il est mieux que la séparation se passe en douceur, que tu sois assez bien dans tes baskets pour pouvoir t’épanouir seul. Mais, est ce que, tout au fond de mon cœur de maman, il n’y aurait pas un tout petit peu l’envie que la tristesse t’envahisse, que tes petits doigts m’enlacent et que tu me chuchotes à l’oreille « Je t’aime. Tu vas manquer beaucoup à moi ! »

* Il est propre
* Il est propre mais de temps en temps il y a encore des « accidents"
* Il n’est pas propre mais on y travaille\*

\****dans ce cas on en parle avec la Direction lors de l’inscription***

* **GESTION EMOTION: les pleurs**
* **AUTONOMIE: communication**
* **PROPRETE**
* Il s’exprime bien et il se fait comprendre
* Il s’exprime mais il utilise quelque mots « personnalisés »
* Il communique seulement quand il est en confiance
* Il a encore des petites difficultés
* Il communique par gestes
* Il est tranquille après le petit « rituel » d’au revoir
* Il pleure mais on le console vite
* Ca dépend qui l’accompagne: bien si: Papa Maman
* Autres…………….
* C’est compliqué
* On arrive à le consoler avec des câlins ou en le distrayant
* Il suffit son Doudou/tétine/peluche
* Si c’est un caprice il faut lui expliquer
* Si c’est un caprice il faut l’ignorer
* C’est compliqué

**INSCRIPTIONS ACCOMPAGNEMENTS AUX ACTIVITES SPORTIVES & CULTURELLES – MERCREDI 2022-23**

**Les accompagnements débuteront à partir du 14 septembre 2022 – s’inscrire max une semaine avant** L’accueil de loisirs propose un service d'accompagnement aux activités sportives et culturelles auprès d’autres Associations les mercredis en période scolaire.

**NOM ET PRENOM ENFANT:**

*demande à l’accueil de loisirs* ***Ty'Mouss*** *d'accompagner mon enfant les mercredis de l’année scolaire 2021- 2022 à :*

**NOM DE L’ASSOCIATION**

**pour pratiquer l’activité de :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**HORAIRES OBLIGATOIRES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DE** | Heure : | **A** | Heure : |

***Les formulaires sans indication de l’activité ou d’heure NE SERONT PAS PRIS EN COMPTE***

***De plus, j'atteste avoir pris connaissance du règlement suivant :***

**Les conditions et modalités d'accès :**

* L'enfant doit être inscrit à Ty’ Mouss
* L'activité doit se pratiquer sur la commune de Séné, dans le bourg, à savoir à la maison des Associations, à la salle des fêtes, dans l'ancienne bibliothèque ou au complexe sportif Le Derf.
* Le nombre d'enfants inscrits par déplacement doit être au minimum de 3 pour la même activité.
* **1 enfant ne pourra être accompagné qu’à 1 activité par Mercredi.**
* **Les enfants qui ne sont pas sur Ty Mouss sur l’horaire du goûter (cause accueil des familles, nombre animateurs, organisation de service en cuisine) pourront apporter leur goûter au Centre dans leur sac.**
* L'inscription à l'activité est à faire directement avec l'association organisatrice de l'activité.
* L'accompagnement se fait seulement pour des activités commençant ou finissant entre 09h30 et 17h00 pour respecter les différents temps de début activité, de repas et de départ des enfants.
* Les enfants seront conduits à leur activité par un animateur deTy’ Mouss qui ne se **charge que de l'accompagnement.** Les accompagnements peuvent se faire à pied ou en minibus.
* **Les enfants sont sous la responsabilité de l'association organisatrice** de l'activité dès que l'enfant lui est confié et jusqu'à ce que l'animateur de Ty’ Mouss vienne le chercher.
* **La demande d’accompagnement** est à remplir et signer en précisant l’association organisatrice de l’activité et les horaires **maximum une semaine avant pour permettre l’organisation du transport.**
* L'association organisatrice doit avoir signé la convention de partenariat qui la lie à Ty’ Mouss
* **NB : L'accueil de loisirs se réserve le droit de refuser un accompagnement si les conditions d'organisation ne le permettent pas (nombre d'enfant, dispersion des sites, souci avec l’Association).**
* **Toutes modifications doivent être IMPERATIVEMENT signalé à la DIRECTION (par mail)**
* **La fin du Service est en fonction des dates signalées par les Associations. Par contre le Centre de Loisirs a décidé de réserver le dernier mercredi scolaire pour organiser une journée de clôture et donc il n’y aura pas de Service d’Accompagnement.**

**L'animatrice TY'MOUSS se charge de :**

* Les aider à se mettre en tenue à l’accueil de loisirs
* Faire la relation entre l'association organisatrice et les parents de l'enfant en cas de soucis *(hors questions administratives et communication évènements/calendrier et changements)*
* Confier chaque enfant exclusivement à la personne en charge de l'activité
* Observer les progrès et efforts de l'enfant
* Informer les parents des éventuels problèmes de l'enfant

*L’accueil de loisirs* ***Ty'Mouss*** *se réserve le droit d'annuler l'accompagnement aux activités en cas d'intempéries, d'absence de l'animateur chargé de cette tâche, de mauvais équipement de l'enfant ou d'activités exceptionnelles sur l’accueil de loisirs. Les familles en seront informées au plus tôt.*

**Tarifs de l'accompagnement : forfait par mercredi**

*Pour les activités de l'AFCS : service gratuit Pour les autres activités: 2.20 € forfait par accompagnement*

A Séné, le / / *Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »*

**Signature du responsable légal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**