## TARIFICATION

Le tarif d'une journée est calculé selon le Quotient Familial
(montant plancher de 5.00 € et montant plafond de 25€).

√ Tarif pour les familles **bénéficiant du régime général d'Allocation Familiale de la CAF :**
N° allocataire CAF : .....
Tarif journée = Quotient familial x 0,9 %

√ Pour les familles **ne bénéficiant pas du régime général d'Allocation Familiale de la CAF** (régime Monégasque) **et pour les familles ne résidant pas sur la commune :**

Tarif journée = Quotient familial x 0,9 % + 4,32 €
(Cette somme correspond à la prestation de service ordinaire que la caisse familiale de Monaco ne finance pas)

√ Pour les familles extérieures à la commune le montant est de 27 €

| Nombre de journée | Prix de journée | Total |
|---|---|---|
| | | |

**Mode de paiement :**
1er chèque :.....€ 2ème chèque :.....€
Espèces :.....€ Espèces :.....€

**DOCUMENTS A FOURNIR :**

Le dossier d'inscription complet avec toutes les pièces justificatives ci-dessous :
Une photo d'identité
- Une photocopie de la pièce d'identité ou passeport de l'enfant
- Un justificatif de domicile des parents de l'année en cours
(Facture EDF-GDF, téléphone...)
- Une photocopie de l'assurance RC couvrant l'enfant, en cours de validité
- Une photocopie de l'avis d'imposition* de l'année précédente pour le calcul des tarifs adhésion et activités.
- La fiche sanitaire du service comportant un certificat médical

* L'avis d'imposition n'étant pas un document obligatoire, si celui-ci n'est pas transmis, c'est le prix plafond qui sera appliqué soit 25€ /jour.

VILLE DE MENTON
Éducation-Jeunesse

Commune de GORBIO

# CENTRE de LOISIRS GORBIO

## DOSSIER D'INSCRIPTION ETE 2023

L'Enfant :

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

Date de naissance : |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

Lieu de naissance : .....

**PHOTO**

## Réservation :

| Lundi 10/07 | Mardi 11/07 | Mercredi 12/07 | Jeudi 13/07 | Vendredi 14/07 |
|---|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☺ |
| Lundi 17/07 | Mardi 18/07 | Mercredi 19/07 | Jeudi 20/07 | Vendredi 21/07 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Lundi 24/07 | Mardi 25/07 | Mercredi 26/07 | Jeudi 27/07 | Vendredi 28/07 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Lundi 31/07 | Mardi 01/08 | Mercredi 02/08 | Jeudi 03/08 | Vendredi 04/08 |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Nombre de journées :

# Règlement Intérieur Centre Aéré de Gorbio

**ARTICLE 1 : RESERVATION DES ACTIVITES**

- Avant les vacances scolaires les familles sont informées des dates d'inscription par différents supports (Presse, Affiches, SMS…).
- Les familles doivent retirer un calendrier de réservation à remplir et à remettre à la mairie de Gorbio
- *Aucune modification ne pourra être acceptée après validation des activités.*

***Pour les familles domiciliées hors commune et dont les jeunes ne sont pas scolarisés dans les établissements de la commune, la réservation est conditionnée au nombre de places disponibles aux activités.***

**ARTICLE 2 : LES ABSENCES**

**Seule les absents pour raison médicale sur certificat médical seront remboursé après un délai de carence de 3 jours ( exemple : absence de 5 jours remboursement de 2 jours)**

**- Pour toute absence programmée pour raison personnelle :**
Aucun remboursement ne sera effectué mais il est demandé de prévenir.

**ARTICLE 3 : DEPART DES JEUNES SUR LES ACTIVITES**

- Les familles doivent récupérer leurs enfants à l'heure de retour de fin de l'activité. Le personnel encadrant remettra l'enfant uniquement à ses parents ou aux personnes autorisées lors de l'inscription ou ponctuellement. Ces personnes doivent se présenter munies d'une pièce d'identité.

**ARTICLE 4 : TARIFICATION ET FACTURATION**

- ✓ Pour les familles domiciliées à Gorbio. Le tarif est calculé sur les revenus de la famille et du nombre d'enfants en application de la formule suivante : QF x 0,9 % ou pour le régime monégasque QF x 0.9% + 4.32.

Pour les familles extérieures à la commune le montant est de 27 €

- ✓ Les espèces
- ✓ Les chèques (libellés à l'ordre du Trésor Public)

Règlement à effectuer impérativement avant le début des activités du centre aéré.
Un plafond est fixé à 25€/jour et par enfants

***ARTICLE 5 : SECURITE, DEGRADATION ET VOL***

- Les jeunes devront se conformer aux consignes de sécurité données par l'équipe d'animation et par le personnel encadrant la sortie ou l'activité.
- L'introduction d'objets à caractère dangereux est strictement interdite, les parents en seront immédiatement informés.
- Il est vivement déconseillé d'apporter des objets de valeur dont (téléphone portable, tablette, mp3, bijoux…).
- **Pour toute dégradation volontaire/perte/vol du matériel mis à la disposition de l'adhérent, la famille sera tenue de rembourser de la valeur du matériel.**

**La commune décline toute responsabilité, en cas de perte ou de vol.**

**ARTICLE 6 : EXCLUSION**

- L'équipe d'encadrement se réserve le droit en cas de problème disciplinaire de renvoyer l'enfant de l'activité et selon la gravité des faits de l'exclure définitivement « du centre de loisirs ».
- En cas de non-respect des horaires ou d'absence non justifiée de manière répétée, l'enfant pourra être exclu du «centre de loisirs» sans remboursement possible aux familles
-

**ARTICLE 7 :**

- Les activités organisées par le Service Jeunesse sont assurées par la police d'assurance de la Ville de Menton et de Gorbio.
- Les parents doivent justifier d'une assurance responsabilité civile couvrant leurs enfants en cours de validité pour la période de fréquentation.
- En dehors des horaires d'activité établis dans le programme ou d'un départ non autorisé ou d'un départ anticipé, l'enfant n'est plus sous la responsabilité du Service Jeunesse et de l'équipe d'animation

**ARTICLE 8 :** Les parents prennent connaissance du présent règlement intérieur et s'engagent à le respecter.

Commune de Gorbio

# Fiche de renseignements Famille

**CENTRE de LOISIRS GORBIO**

**SITUATION DU FOYER** Nombre d'enfants à charge : |__|__|

dresse domicile de l'enfant : .....

ode postal : |__|__|__|__|__| ..... Ville : Tel (domicile) : __|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

**Responsable Légal (1)**

☐ Père ☐ Mère
☐ Autre : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Tel (portable) : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Mail : .....

Adresse si différente du domicile de l'enfant :
.....

Code Postal : |__|__|__|__|__|

Ville : .....

N° Allocataire (CAF, CCSS, etc.) : .....

Préciser le nom de la caisse : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Tel Employeur : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse Employeur (CP et VILLE) :
.....

**Autre membre du foyer (1) :**
☐ Père ☐ Mère
☐ Autre : .....

***Cochez s'il s'agit du :***

☐ **Responsable Légal (2)**

Nom : ..... Prénom : .....

Tel (portable) : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Mail :.....
Adresse si différente du domicile de l'enfant :
.....

Code Postal : |__|__|__|__|__|

Ville :.....

N° Allocataire (CAF, CCSS, etc.) : .....

Préciser le nom de la caisse : .....

Profession : .....

Employeur .....

Tel Employeur : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse Employeur (CP et VILLE) :
.....

Personnes autorisés à récupérer l'enfant :

Nom : ..... Prénom : .....
Numéro de téléphone : .....

Nom : ..... Prénom : .....
Numéro de téléphone : .....

Nom : ..... Prénom : .....
Numéro de téléphone : .....

Signature du père

*☐ J'autorise la prise et l'utilisation de vue vidéo ou photographique ou internet*

Signature de la mère

Commune de Gorbio

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

# CENTRE AERE 2023

**1 - ENFANT**

NOM :.....

PRÉNOM :.....

DATE DE NAISSANCE :

GARÇON ☐ FILLE ☐

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant). Vous pouvez nous joindre une photocopie des vaccins.

| 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

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

L'enfant suit-il un **traitement médical**? Oui ☐ Non ☐

**L'enfant a-t-il un PAI ?** Oui ☐ Non ☐

**Si oui,** joindre une **ordonnance** récente, le **PAI** 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 DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

| RUBÉOLE | VARICELLE | ANGINE | RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU | SCARLATINE |
|---|---|---|---|---|
| OUI ☐ NON ☐ | OUI ☐ NON ☐ | OUI ☐ NON ☐ | OUI ☐ NON ☐ | OUI ☐ NON ☐ |
| COQUELUCHE | OTITE | ROUGEOLE | OREILLONS | |
| OUI ☐ NON ☐ | OUI ☐ NON ☐ | OUI ☐ NON ☐ | OUI ☐ NON ☐ | |

**ALLERGIES :** ASTHME oui ☐ non ☐ MÉDICAMENTEUSES oui ☐ non ☐

AUTRES .....

ALIMENTAIRES oui ☐ non ☐

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, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À 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 DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE .....

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

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

.....

.....

*Je soussigné,..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.*

Date : ..... **Signature :**

---

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR (en cas de séjour) A L'ATTENTION DESFAMILLES

.....

.....

.....

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ministère éducation nationale

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

CENTRE AERE
ETE 2023

# AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE
# CENTRE AERE DE GORBIO

***Conformément à l'article 372 du Code Civil, les pères et mères exercent en commun l'autorité parentale. Sauf cas particulier d'autorité unique, l'autorisation doit être donnée par les deux parents.***

## AUTORISATION DE FILMER, PHOTOGRAPHIER, EXPLOITER L'IMAGE ET DIFFUSER L'IMAGE

**Je (nous) soussigné(e,s) :** *Noms, prénoms du (des) représentant(e,s) légaux*

_____

_____

**Autorise(sons)** Le centre aéré de Gorbio représenté par la Mairie de Gorbio - 30 rue Garibaldi 06500 Gorbio représentée par un élu et/ou le personnel communal,

**1 - A filmer et photographier, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, mon enfant mineur :**
*Prénoms :*_____ *Noms*_____

- Au sein de l'école Brun Domenego sise 16 chemin de Peille 06500 Gorbio,
- Au cours de l'organisation de sorties dans le cadre du centre aéré, les animations durant le temps de cantine et durant toutes autres activités organisés.

**2 - A utiliser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon enfant susmentionné(e) aux fins d'un document à vocation purement pédagogique interne à l'établissement scolaire,**

**3 - A diffuser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon enfant susmentionné(e), sur le site internet de la Commune ainsi que sur des livrets de communication (flyers, presse…),**

**Cette autorisation exclut toute autre utilisation de l'image de mon enfant, notamment dans un but commercial ou publicitaire.**

Fait à _____ Signature de la mère Signature du père

Le_____