



ifac.asso.fr



ATTESTATION

Règlement intérieur 2017-2018

Afin de nous garantir votre engagement dans le respect du règlement intérieur, veuillez nous retourner l'attestation de connaissance du règlement intérieur signée et la remettre à l'accueil de loisirs.

Je soussigné (e), Nom :

Prénom : (Indiquez ici nom et prénom)

Père, mère, responsable légal, de, des enfants :

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Fréquentant l'accueil de loisirs de la commune de..... :

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs et de l'accueil périscolaire et accepte Les modalités de fonctionnement y figurant.

Fait à, le

Signature

www.ifac.asso.fr

DOSSIER DE CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL

Valable du 1^{er} septembre 2017 au 31 août 2018

À remplir uniquement par les contribuables résidant sur le territoire de la Communauté de Communes.

Pour bénéficier de l'application du Quotient Familial pour les accueils de loisirs, ce dossier devra être complété et transmis à l'Ifac Yvelines accompagné des pièces justificatives.

Tout dossier incomplet sera retourné

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

CALCUL DU BAREME

A partir de l'avis d'impôt sur le revenu de 2016

Le quotient familial s'obtient en divisant le revenu imposable du foyer fiscal par le nombre de part(s).

Calcul du nombre de part(s) de votre foyer fiscal :

- Couple marié = 2 parts
- Personne seule célibataire, divorcée, séparée, veuve, concubine = 1 part
- Ajouter ½ part par enfant, pour les deux premiers
- Ajouter 1 part supplémentaire pour le 3^e enfant à charge et les suivants

QUOTIENT FAMILIAL (QF) :

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| ➤ Moins de 5 000 € | T0 <input type="checkbox"/> |
| ➤ De 5 001 € à 8 000 € | T1 <input type="checkbox"/> |
| ➤ De 8 001 € à 12 000 € | T2 <input type="checkbox"/> |
| ➤ De 12 001 € à 18 000 € | T3 <input type="checkbox"/> |
| ➤ Plus de 18 000 € | T4 <input type="checkbox"/> |

CALCULEZ VOTRE PARTICIPATION 2017-2018

GRILLE DE TARIFICATION ACCUEIL DE LOISIRS

| Quotient familial | Tarif journée | T.R* journée | Tarif ½ journée | T.R* ½ journée |
|--------------------|---------------|--------------|-----------------|----------------|
| De 0 à 5 000 | 12,44 | 11,19 | 8,08 | 7,26 |
| De 5 001 à 8 000 | 13,47 | 12,12 | 8,75 | 7,88 |
| De 8 001 à 12 000 | 14,51 | 13,06 | 9,43 | 8,50 |
| De 12 001 à 18 000 | 15,54 | 13,99 | 10,11 | 9,07 |
| + De 18001 | 16,58 | 14,92 | 10,78 | 9,69 |

*T.R : Tarif réduit

- ✓ Tarif extérieur **25,29 €**
- ✓ ½ tarif extérieur **16,49 €**
- ✓ Les enfants arrivent avant le repas pour une présence l'après-midi, et partent après le repas pour une présence le matin.
- ✓ Le tarif réduit de 10% s'applique à chaque enfant, à partir du second.

GRILLE DE TARIFICATION ACCUEIL PERISCOLAIRE

| Quotient familial | Tarif matinée | T.R* matinée | Tarif soirée 1 | T.R* Soirée 1 | Tarif soirée 2 | T.R* Soirée 2 | Tarif soirée 3 | T.R* Soirée 3 |
|--------------------|---------------|--------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| De 0 à 5 000 | 2,04 | 1,83 | 3,04 | 2,74 | 1,53 | 1,37 | 4,57 | 4,11 |
| De 5 001 à 8 000 | 2,08 | 1,86 | 3,10 | 2,80 | 1,56 | 1,39 | 4,66 | 4,19 |
| De 8 001 à 12 000 | 2,12 | 1,90 | 3,18 | 2,85 | 1,59 | 1,43 | 4,75 | 4,29 |
| De 12 001 à 18 000 | 2,16 | 1,94 | 3,24 | 2,91 | 1,62 | 1,46 | 4,85 | 4,37 |
| + De 18001 | 2,20 | 1,97 | 3,30 | 2,96 | 1,65 | 1,49 | 4,96 | 4,46 |

*T.R : Tarif réduit

- ✓ Tarif soirée 1 : de 16h30 à 18h
- ✓ Tarif soirée 2 : après 18h
- ✓ Tarif soirée 3 : de 16h30 à 19h00
- ✓ Le tarif réduit de 10% s'applique à chaque enfant, à partir du second.

CALCULEZ VOTRE PARTICIPATION

| | NOMBRE | TARIF | TOTAL |
|--------------|--------|-------|-------|
| Journée | | | |
| TR Journée | | | |
| ½ Journée | | | |
| TR ½ Journée | | | |
| Matinée | | | |
| TR Matinée | | | |
| Soirée 1 | | | |
| TR Soirée 1 | | | |
| Soirée 2 | | | |
| TR Soirée 2 | | | |
| Soirée 3 | | | |
| TR Soirée 3 | | | |

CADRE RESERVE A L'IFAC

| | |
|------------------------|--------------------------|
| REGLEMENT EN ESPECES : | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL : | € |
| REGLEMENT PAR CHEQUE : | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL : | € |
| BANQUE : | |
| N° DU CHEQUE : | |

**Chèque à établir à l'ordre de
IFAC YVELINES**



ifac.asso.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ANNEE 2017/2018 DE LA COMMUNE DE TESSANCOURT



Nom de l'enfant :
Prénom de l'enfant :
Date de naissance :/...../..... Lieu :
Structure :

PARENTS - TUTEURS

Nom :
Prénom:
Adresse :
Commune :
Tél domicile : @mail :
Tél Professionnel du père : Tél portable du père :
Tél Professionnel de la mère : Tél portable de la mère :

ASSURANCES

L'ifac Yvelines a souscrit un contrat d'assurance "Responsabilité Civile" dans le cadre de l'organisation de l'Accueil de Loisirs. Cette assurance ne couvre que la responsabilité de l'ifac et de son personnel pour les dommages qu'ils pourraient causer à autrui. Nous demandons aux familles de contrôler la validité de leur assurance "Responsabilité Civile" et d'assurer leurs enfants à la pratique des activités extrascolaires.

Nom de l'assurance

n° de police:

(Merci de nous fournir une photocopie).

REGIME C.A.F

La C.A.F demande aux organisateurs d'accueils de mineurs d'identifier les inscrits par nature de régime, afin de définir au mieux la prestation de service.

Merci de cocher le régime correspondant à votre affiliation

Régime général et fonctionnaire Régime agricole Autre régime

Préciser

AUTORISATIONS ET INFORMATIONS DIVERSES

Autorisation de baignade

- Votre enfant sait-il nager ? OUI – NON
- Autorisez-vous votre enfant à participer aux activités aquatiques ? OUI - NON

Autorisation du droit à l'image

Le représentant légal autorise OUI – NON

l'ifac (institut de formation, d'animation et de conseil) à réaliser des prises de vues photographiques sur lesquelles figure la personne inscrite, pendant le déroulement des activités du centre.

Il autorise l'ifac à utiliser librement ces photographies, sans demander ni rémunération, ni droits d'utilisation, pour leurs opérations de développement et de communication quel que soit le support (document de présentation, brochure, publications, site Internet, expositions ...).

Ces photographies ne feront en aucun cas l'objet de diffusion ou d'utilisation commerciale.

Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photos ne devront pas porter atteinte à son image et/ou à sa réputation.

Autorisation de sortie

➤ Personnes autorisées à prendre l'enfant à l'Accueil de Loisirs :

Nom : Prénom : Tel :

Nom : Prénom : Tel :

Nom : Prénom : Tel :

Personne à prévenir en cas d'absence des parents :

Mr, Mme : Tel :

Adresse :

MODALITÉS D'INSCRIPTION ET D'ANNULATION (uniquement pour l'accueil de loisirs)

Sauf conditions particulières, les inscriptions à l'accueil de loisirs sont closes au plus tard quinze jours avant le début de la période.

L'organisateur de l'accueil de loisirs emploie son personnel et commande les repas en fonction du nombre d'enfants inscrits. (Pour les possibilités de remboursement, consulter le règlement intérieur)

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

Fait à le

Signature :

Documents à fournir pour l'inscription :

- A) 1 fiche de renseignement
- B) 1 fiche sanitaire de liaison ci-jointe
- C) 1 fiche d'inscription périodique
- D) 1 photo (obligatoire)
- E) 1 attestation d'assurance extrascolaire
- F) Extraits du Carnet de santé (photocopie des pages vaccinations)
- G) Le règlement intérieur signé (sauf si uniquement ateliers NAP)
- H) 1 Dossier de calcul du Quotient Familial (Uniquement pour les habitants du territoire) et (sauf si uniquement ateliers NAP)



FICHE D'INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS DE TESSANCOURT-SUR-AUBETTE



ifac.asso.fr

Inscription à retourner à l'accueil de loisirs ou par email ifac78.tessancourt@orange.fr
avant le **lundi 04 septembre**

Renseignements concernant l'enfant

Nom, prénom : Date de naissance :

Période d'inscription

SEPTEMBRE 2017

| ACCUEIL PÉRISCOLAIRE | 7h00 8h30 | 16h30 18h00 | 18h00 19h00 (étude) | 16h30 19h00 | ACCUEIL DE LOISIRS |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Lundi 04 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mardi 05 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mercredi 06 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mercredi 06 <input type="radio"/> |
| Jeudi 07 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Vendredi 08 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Lundi 11 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mardi 12 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mercredi 13 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mercredi 13 <input type="radio"/> |
| Jeudi 14 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Vendredi 15 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Lundi 18 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mardi 19 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mercredi 20 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mercredi 20 <input type="radio"/> |
| Jeudi 21 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Vendredi 22 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Lundi 25 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mardi 26 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Mercredi 27 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Mercredi 27 <input type="radio"/> |
| Jeudi 28 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| Vendredi 29 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| TOTAL | | | | | Signature |

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 (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....
.....

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 du séjour à prendre, 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 A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

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

OBSERVATIONS

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