

**PRE-INSCRIPTIONS**à déposer au secrétariat à compter du 30 juin 2022**au Centre Socioculturel Coréal****Une confirmation définitive de votre inscription vous sera communiquée  
dans la semaine du 22 août 2022****1. Temps de prise en charge des enfants de maternelle et primaire**

- Activités d'éveil et de loisirs de 9h à 12h (possibilité de déposer votre enfant entre 9h et 9h30)
- Repas de 12h à 14h (Livré par le traiteur « Les Petites Papilles »)  
Attention : pas de possibilité d'inscrire votre enfant uniquement pour le repas
- Activités d'éveil et de loisirs de 14h à 17h (possibilité de récupérer votre enfant entre 16h30 et 17h)
- Accueil du matin (à partir de 8h) et du soir (jusqu'à 18h) - places limitées - sur réservation uniquement pour les parents qui travaillent et en cas de force majeure

**2. Lieu d'accueil des enfants : Centre Socioculturel CoRéel (Activités) – Périscolaire Curie (Repas)****3. Tarifs : Les tarifs définitifs 2022/2023 ne seront pas connus avant le 12 juillet 2022**

Rappel des tarifs 2021-2022	Hab Wittenheim		Hab Hors Wittenheim	
	Tarif A(*)	Tarif B(*)	Tarif A(*)	Tarif B(*)
Accueil du matin 8H à 9H (**)	1.30	1.40	1.50	1.60
MATIN 9 H – 9 H 30 à 12 H	5.00	5.40	5.50	5.90
APRES-MIDI 14 H à 16 H 30 - 17 H	5.30	5.70	5.80	6.20
DEMI JOURNEE complète (matin) entre 9 H - 9H30 à 14 H	11.00	11.70	12.00	12.70
DEMI JOURNEE complète (après-midi) 12 H à 16H30 - 17 H	11.30	12.00	11.80	12.50
JOURNEE COMPLETE 9 H – 9H30 à 16H30 - 17 H	16.30	17.40	17.80	18.90
Accueil du soir 17 H à 18 H (**)	1.30	1.40	1.50	1.60

(\*) Tarif A ou B appliqué en fonction des revenus de la famille

(\*\*) accueil possible uniquement pour les parents qui travaillent

Dès que votre inscription sera définitive, un règlement au trimestre vous sera demandé, ainsi que le paiement de l'adhésion annuelle au Centre Socioculturel CoRéel**4. Le nombre de places étant limité, priorité sera accordée aux enfants scolarisés à Wittenheim dont les 2 parents travaillent le mercredi (ou sont engagés dans une formation professionnelle)****5. Documents demandés lors des inscriptions :**

- Dernier avis d'imposition
- Attestations d'employeurs précisant que vous travaillez ou êtes engagé dans une formation) le mercredi (père et mère) **OBLIGATOIRE**
- Photocopie du carnet de santé (à jour des vaccins)
- Fiche sanitaire dûment complétée (Pour les allergies alimentaires et autres : il faudra obligatoirement nous remettre un PAI (Projet d'Accueil Individualisé).

Le bulletin de pré-inscription est disponible au secrétariat du :

Centre Socioculturel CoRéel

Espace Roger Zimmermann – 16 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny – 68270 WITTENHEIM

Tél : 03.89.50.46.08 ou téléchargeable sur notre site internet - [www.coreal.centres-sociaux.fr](http://www.coreal.centres-sociaux.fr) -

## BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION

Loisirs du mercredi 2022/2023

ENFANT : NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : ..... Fille  Garçon

Régime alimentaire : Classique  Végétarien

Vaccins à jour : OUI  NON  (faire une copie du carnet de santé – pages des vaccins)

Allergie alimentaire : OUI  NON  si oui – un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) est à nous remettre obligatoirement

### PARENTS DE L'ENFANT :

	MERE	PERE
Nom, Prénom		
Adresse du domicile		
Date de naissance		
Tél domicile		
Tél portable		
email		
Profession		
Employeur ou organisme de formation <i>Attestation d'employeur à joindre au dossier précisant que vous travaillez le mercredi</i>		

Régime Allocataire : Général CAF  Autres (MSA...)  N° Allocataire : .....

Personnes à joindre en cas d'urgence (Nom + Téléphone + lien de parenté) :

.....  
 .....

Situation familiale : En couple  Monoparental

Nombre d'enfants à charge : .....

En raison d'un nombre de places limité, le Centre Socioculturel CoRéal donnera priorité aux enfants dont le ou les parents travaillent ou sont engagés dans une formation professionnelle (un justificatif devra être produit)

Motivation de votre demande :

L'enfant sera récupéré par :

.....  
 .....

Je soussigné(e) .....

père – mère de l'enfant ..... m'engage à respecter les modalités

d'accueil ci-dessous :

- Les horaires pour déposer mon(ou mes) enfant(s) sont uniquement :  
*Le matin : à partir de 8h (si vous travaillez) ou entre 9h et 9h30*  
*L'après-midi : à partir de 14h*
- Les horaires pour recupérer mon(ou mes) enfant(s) sont uniquement :  
*Le matin : à partir de 12h*  
*L'après-midi : entre 16h30 et 17h après la fin des activités ou à 18h (si vous travaillez)*

Tout paiement d'inscription est acquis au Centre Socioculturel CoRéal sauf :

- Si l'annulation d'un mercredi est faite 8 jours avant au secrétariat du Centre Socioculturel CoRéal
- Si une absence pour maladie est signalée au secrétariat en téléphonant au 03.89.50.46.08 et justifiée par un certificat médical dans les 3 jours

Pour des questions d'organisation et de remplacement, nous vous demandons à nous signaler l'absence de votre enfant dès que vous en avez connaissance.

Fait à Wittenheim, le .....

Signature :

NOM – PRENOM de l'enfant : .....

1<sup>er</sup> trimestre

Septembre 2022

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
7					
14					
21					
28					

Octobre 2022

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
5					
12					
19					

Novembre 2022

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- -MIDI	Accueil Soir
09					
16					
23					
30					

Décembre 2022

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- -MIDI	Accueil Soir
7					
14					

2<sup>ème</sup> trimestre

Janvier 2023

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
4					
11					
18					
25					

Février 2023

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
01					
08					

Mars 2023

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
01					
08					
15					
22					
29					

3<sup>ème</sup> trimestre

Avril 2023

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
05					
12					

Mai 2023

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
03					
10					
17					
24					
31					

Jun 2023

DATES	Accueil Matin	MATIN	REPAS	APRES- MIDI	Accueil Soir
07					
14					
21					
28					



1 - ENFANT

NOM : \_\_\_\_\_  
PRÉNOM : \_\_\_\_\_  
DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_  
GARÇON  FILLE

**FICHE SANITAIRE  
DE LIAISON**

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CEtte FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

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	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCC					

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 pendant le séjour ? oui  non

SI oui joindre une ordonnance récente 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 DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	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, 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  
exactes 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