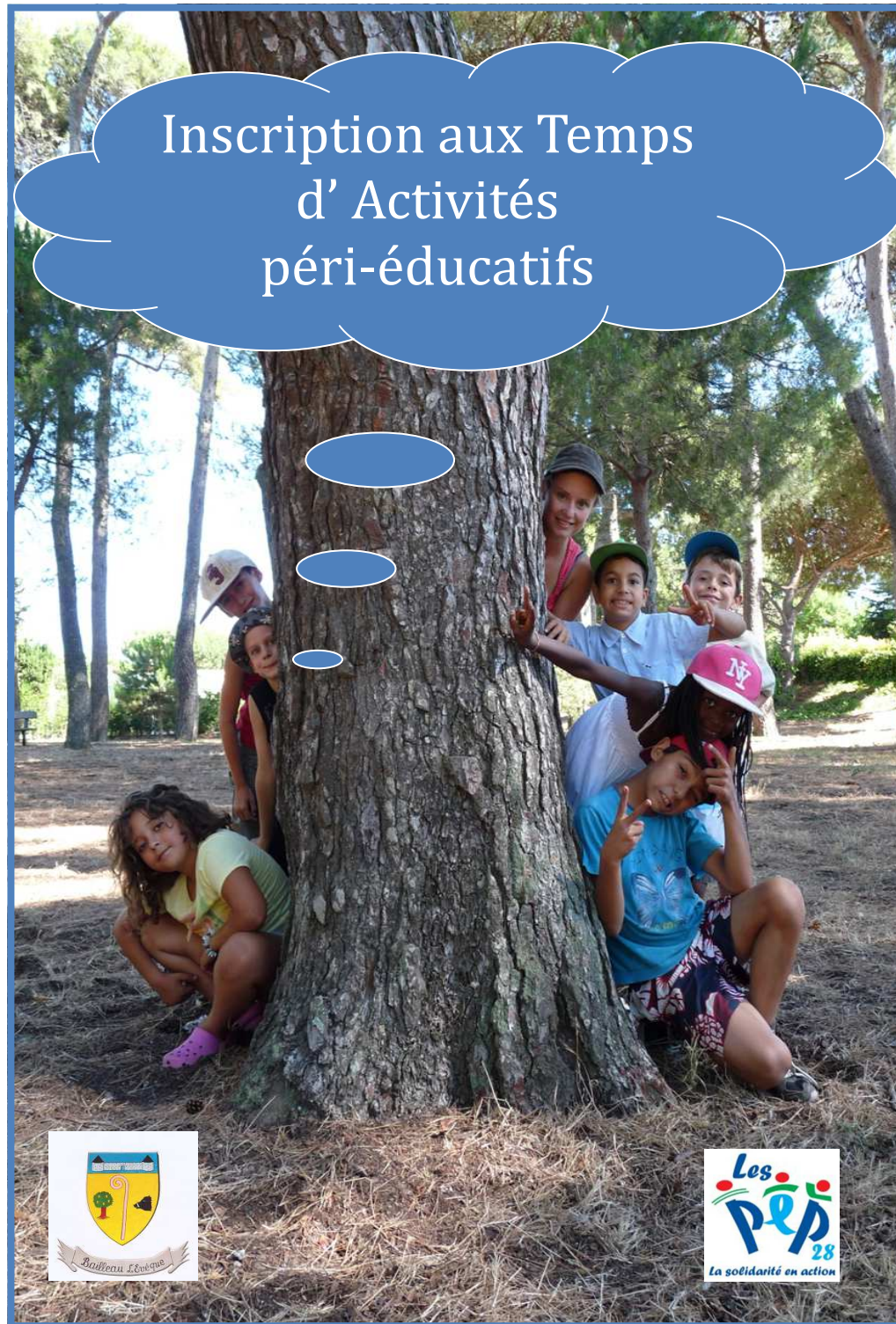


Inscription aux Temps d' Activités péri-éducatifs



LES TAP

Ce sont des temps d'activités périscolaires avec une dimension et une continuité éducatives.

Les TAP ont pour objectif l'égal accès à tous les enfants aux pratiques culturelles, artistiques ou sportives.

Où ET Quand ?

- Au sein de l'école (salles de classe, préau, ALSH, city stade, ...)
- Le jeudi après-midi : de 13h30 à 16h30



Comment cela s'organise ?

Par cycle d'activités de 7 à 8 semaines (de vacances à vacances)

Fonctionnement maternel et élémentaire bien distinct

- Des TAP répartis par groupe d'âge (maternelle ; CP/CE ; CM)

Taux d'encadrement (sur dérogation PEdT):

- 1 encadrant pour 14 enfants maternels
- 1 encadrant pour 18 enfants élémentaires



Quelles activités ?

Le TAP est une initiation dans un de ces trois domaines d'activités :

-artistique et culturel (mosaïque, expression théâtrale...)

sportif (handball, jeux de coopération...)



- découverte du monde (atelier scientifique, découverte de la faune et de la flore...)



Par qui ?

-Encadrants diplômés de l'animation et/ou qualifiés dans un domaine spécifique (intervenants associatifs, personnel communal) dans le respect de la réglementation DDCSPP

- 1 référent détaché sera chargé de l'harmonisation et de l'organisation technique des TAP (listing, relations entre les différents acteurs éducatifs)

- 1 remplaçant « polyvalent » est prévu sur chaque école

Quelles ressources pédagogiques ?

- Un référent par groupe scolaire
- Un passeport par enfant
- Un espace « jeux-détente »
- Un trombinoscope des encadrants pour les familles et enseignants
- Des signalétiques et des repères pour les enfants



Fiche d'inscription - Année scolaire 2015/2016
Temps d'Activités Péri-éducatifs (TAP)



Les TAP des écoles publiques de Baillieux l'Evêque auront lieu tous les jeudis de 13h30 à 16h30. La participation aux activités est facultative, mais nécessite une inscription obligatoire en préalable.

Celle-ci est valable pour une année scolaire et ne sera effective qu'après réception de cette fiche d'inscription dûment complétée accompagnée d'un règlement de 12€50. En l'absence de ces éléments, l'enfant ne pourra participer au TAP.

Ce premier versement sera encaissé en septembre prochain et correspond à la participation aux activités du mois de septembre. Les paiements suivants seront à régler à chaque début de mois.

La fiche d'inscription, la fiche sanitaire et la fiche de renseignements sont à adresser avant le 29 juin 2015, à l'adresse suivante :

Siège des PEP 28
83 rue de Fresnay
28 000 CHARTRES
Tel : 02.37.88.14.14

✂.....
Coupon d'inscription TAP année scolaire 2015/2016

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Ecole :

Classe à la rentrée :

Nom d'un responsable légal :

Lien avec l'enfant: père—mère—tuteur

Adresse :

N° de téléphone :

E-mail :

Je soussigné(e), M./Mme....., inscrit mon enfant sur les temps d'activités péri-éducatifs pour TOUTE l'année scolaire 2015/2016 et m'engage à avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement

Date et signature

Si l'enfant est atteint *d'une maladie « à évolution rapide »* ou est *victime d'un accident*, les mesures d'urgence seront prises (*contact avec le médecin traitant de la famille ou appel du SAMU, application du PAI ...*) et les parents seront informés dans les plus brefs délais par téléphone.

ARTICLE 7 : VIE COLLECTIVE

Les enfants devront respecter les règles normales dites « de bonne conduite » : politesse, courtoisie, savoir-vivre, respect du matériel et des installations. Les règles de vie sont adaptables et modulables selon l'âge des enfants et le lieu de l'activité.

Toute infraction au présent règlement de fonctionnement ou aux règles de vie sera sanctionnée selon la gravité et les répétitions dans le temps par :

- Un avertissement verbal ;
- Un avertissement écrit et un rendez-vous avec les parents ;
- Une exclusion temporaire ;
- Une exclusion définitive.

L'Association des P.E.P. 28 se réserve le droit de ne plus accepter un enfant pendant les TAP pour manquements graves à la discipline, non-respect de ce règlement ou venue trop aléatoire des enfants inscrits pour l'année.

Le présent règlement sera affiché toute l'année dans les écoles.



Règlement de fonctionnement Temps d'activités Péri-éducatifs (TAP) Ville de Bailleau l'Évêque



PREAMBULE

Dans le cadre de la modification des rythmes scolaires, des Temps d'Activités Péri-éducatifs sont mis en place dans les écoles publiques de la Ville de Bailleau l'Évêque les jeudis après-midis en période scolaire de 13h30 à 16h30.

Par délégation de service public, les TAP sont organisés par l'association des PEP 28. Ces temps sont de véritables moments d'éducation et de socialisation : ils doivent contribuer à développer la curiosité intellectuelle de l'enfant ainsi qu'à renforcer le plaisir d'apprendre et d'être à l'école.

Un programme d'activités sera communiqué aux familles en début d'année scolaire.

OBJET

Le règlement de fonctionnement a pour objectif de définir les modalités d'inscription des enfants, de fixer les obligations et les règles de vie pour un meilleur fonctionnement.

ARTICLE 1 : MODALITES D'INSCRIPTION

Les TAP sont des temps proposés à tous les enfants scolarisés dans les écoles publiques de la commune de manière facultative. L'inscription des enfants aux TAP se fait en fin d'année scolaire pour l'année scolaire suivante.

La fiche d'inscription jointe en dernière page du dossier est à retourner complétée et signée des parents avec un règlement de 12.50€ correspondant au premier mois de présence. Le prélèvement sera effectué début septembre. En l'absence de ces deux éléments il ne sera pas tenu compte de l'inscription et aucun enfant ne sera accueilli aux TAP.

Il n'est pas possible de s'inscrire ou de se désinscrire en cours d'année sauf dérogation exceptionnelle suite à une demande motivée auprès du Siège de l'Association des PEP 28.

ARTICLE 2 : FONCTIONNEMENT

Les temps d'activités péri-éducatifs se déroulent **tous les jeudis de 13h30 à 16h30 en période scolaire.**

Lorsque l'enfant de la maternelle ou de l'élémentaire est inscrit, il doit être présent tous les jeudis et sur toute la durée de la séance : il ne sera pas autorisé de venir chercher son enfant au cours des TAP. Les parents sont tenus de respecter les horaires, ceci pour le bon fonctionnement et le bien-être de tous les enfants accueillis.

ARTICLE 3 : ENCADREMENT ET EFFECTIFS

L'encadrement est confié à du personnel qualifié et/ou diplômé (BAFA, BAFD, BPJEPS...) dans le respect de la réglementation DDCSPP. Le nombre d'enfants par encadrant est fixé à 14 pour les enfants de la maternelle et 18 pour les enfants de l'élémentaire.

ARTICLE 4 : TARIFICATION

Les frais liés aux temps d'activités péri-éducatifs sont de 12€50 par mois par enfant. Le premier mois devra être réglé dès l'inscription et sera encaissé à la rentrée de septembre. Les mois suivants seront à régler à chaque début de mois. Le tarif sera facturé mensuellement par l'association des PEP 28.

Aucune déduction ne sera faite pour une convenance personnelle. Seules les absences justifiées par un certificat médical pour une période supérieure à deux jeudis consécutifs pourront être remboursées.

ARTICLE 5: RESPONSABILITES LIEES AUX TAP

Les enfants sont sous la responsabilité des PEP 28 pendant les temps d'activités péri-éducatifs.

➤ LES PARENTS / RESPONSABLES LEGAUX

Les parents s'engagent à venir chercher leur enfant dès la fin des TAP à 16h30, si celui-ci n'est pas inscrit en accueil périscolaire du soir. Les enfants de la maternelle ne sont pas autorisés à partir seuls. En cas de retard, l'équipe encadrante est déchargée de toute responsabilité et est habilitée à faire appel aux services publics compétents pour une prise en charge des enfants non récupérés par les parents.

Dans le cas où une autre personne que les parents ou le responsable légal est amenée à venir chercher l'enfant, une autorisation écrite doit être fournie au préalable au référent TAP.

Pour l'ensemble des élèves (maternels et élémentaires) :

Dans le cas où l'enfant est absent de manière ponctuelle, les parents ou le responsable légal s'engagent à prévenir le référent TAP ou l'enseignant et sont tenus de motiver cette absence (maladie, rendez-vous médical...)

En cas de départ exceptionnel de l'enfant avant la fin de la séance, la famille devra signer une décharge de responsabilité.

➤ LES ENCADRANTS

Les enfants sont pris en charge par les encadrants dès le début des temps d'activités péri-éducatifs. Ils s'engagent à garantir la sécurité physique, morale et affective de chaque enfant ainsi que de proposer des activités variées de qualité prolongeant l'action éducative de l'école et respectant le rythme de l'enfant.

Certaines activités peuvent être modifiées en fonction du nombre d'enfants inscrits et des conditions climatiques.

ARTICLE 6 : SANTE

Tout problème de santé ou allergie doit être mentionné sur la fiche sanitaire remise en début d'année scolaire. L'enfant devra satisfaire aux obligations sanitaires en cours en terme de vaccinations.

En cas de problème important de santé, l'enfant pourra être accepté à condition qu'il puisse s'intégrer à ces TAP, avec l'accord de l'association des PEP 28, et sous réserve que ce temps soit bénéfique pour l'enfant. Les projets d'accueil individualisé déjà en place continueront à être appliqués durant les TAP (par exemple dans le cas d'une allergie, de difficultés physique ou psychologique, etc.).

➤ ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

Conformément à la réglementation en vigueur, seuls des professionnels de la santé ont la possibilité d'administrer des médicaments. Aucun médicament ne sera administrés à un enfant. Si l'enfant a un traitement, il incombe à la famille d'indiquer par écrit le nom de la personne qu'elle mandate pour l'administrer.

➤ CONDUITE A TENIR

Si l'enfant déclare une *maladie « bénigne » et/ou de la fièvre bien tolérée*, les parents sont informés par téléphone et l'équipe assure les soins de confort .

TAP BAILLEAU L'ÉVÊQUE

FICHE DE RENSEIGNEMENT

O Maternels

O Élémentaires

Nom de l'enfant :
 Prénom de l'enfant :
 Date de naissance :
 Sexe :

Classe :

Autorisation d'intervention médicale : oui non

Médecin traitant :

Demande de PAI OUI NON

L'enfant rentre-t-il seul? : oui non

(Repas spécifiques en cas d'allergies, enfant atteint de handicap....)

(Si oui, remplir l'attestation de décharge)

Personnes à prévenir en cas d'accident			Personnes habilitées à récupérer l'enfant		
Nom	N° de Tél	Lien avec l'enfant	Nom	N° de Tél	Lien avec l'enfant

Nom et prénom du Responsable 1 : (Père – mère – tuteur – tutrice (rayer la mention inutile))

Né(e) le :

Adresse :

Code postal - Ville : Quartier :

Tél. Domicile : Tél. Professionnel : Tél. Portable :

Adresse e. mail :

N° de sécu : Centre de sécu :

Employeur : Profession :

N° CAF : Quotient CAF N°MSA Quotient MSA :

Autre Régime : N° :

Quotient :

Sous tutelle financière : Organisme de tutelle :

Nom et prénom du Responsable 2 : (Père – mère – tuteur – tutrice (rayer la mention inutile))

Né(e) le :

Adresse :

Code postal - Ville : Quartier :

Tél. Domicile : Tél. Professionnel : Tél. Portable :

Adresse e. mail :

N° de sécu : Centre de sécu :

Employeur : Profession :

N° CAF : Quotient CAF N°MSA Quotient MSA :

Autre Régime : N° :

Quotient :

Sous tutelle financière : Organisme de tutelle :

Observations :

☞ Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus.

☞ J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre.

Fait à Le :/...../.....

Signature



1 - ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON

FILLE

DATES ET LIEU DE 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.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Table with 5 columns: VACCINS OBLIGATOIRES, oui, non, DATE DES DERNIERS RAPPELS, VACCINS RECOMMANDÉS, DATES. Rows include Diphthérie, Tétanos, Poliomyélite, Ou DT Polio, Ou Tétracoq, BCG, Hépatite B, Rubéole-Oreillons-Rougeole, Coqueluche, Autres (préciser).

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 ?

Form with checkboxes for RUBÉOLE, VARICELLE, ANGINE, RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU, SCARLATINE, COQUELUCHE, OTITE, ROUGEOLE, OREILLONS.

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.

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? oui non

S'IL S'AGIT D'UNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? oui non

5. RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT PENDANT LE SÉJOUR :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE (pendant le séjour) : _____

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

N° SÉCURITÉ SOCIALE : _____

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

L'ENFANT BÉNÉFICIE-T-IL : DE LA CMU D'UNE PRISE EN CHARGE S.S À 100%

Fournir les attestations (CMU et prise en charge SS).

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 (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : _____

Signature : _____

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR À L'ATTENTION DES FAMILLES COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES



DEMANDE DE PRISE ET DE DIFFUSION DE PHOTOGRAPHIE
(Pour une personne mineure)

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : Ville :

AGISSANT EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT LÉGAL DU 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, publications et sites Internet de la ville et communauté de commune d'implantation de l'accueil de loisirs, présentations visuelles lors des réunions familles.....
.....

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)¹

¹ Signature précédée de la mention manuscrite « Bon pour accord ».



DECHARGE DE SORTIE TAP

Je soussigné(e).....autorise/n'autorise pas
mon/mes enfant(s).....

à sortir seul(s) à 16h30 de l'école Elémentaire après les temps d'accueils
Périscolaires (TAP) qui se déroule de 13h30 à 16h30.
A partir de cet horaire, le personnel ne sera plus tenu responsable.

Le :

Signature :
