



Ville de
BORDEAUX

Fiche de demande d'inscription

Activités hors temps scolaires 2026 – 2027
- Fiche à retourner auprès de l'association organisatrice -

MATERNELLE **ELEMENTAIRE**

Photo d'identité

Cadre réservé à
l'association

En dehors du temps de classe, je souhaite que mon enfant soit accueilli en :

- Accueil Périscolaire associatif du matin (élémentaire uniquement)
 Accueil Périscolaire associatif du soir
 Centre d'Accueil et de Loisirs du mercredi
 Centre d'Accueil et de Loisirs des vacances scolaires

Plus d'informations sur bordeaux.fr

ECRIRE EN MAJUSCULES S.V.P

Nom de l'enfant :	Prénom :
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Date de naissance :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Ecole :	Classe rentrée 2026:

Numéro d'allocataire CAF (Obligatoire sauf cas particulier à préciser) :

Régime de Sécurité Sociale du ou de la responsable légal(e) qui couvre l'enfant : Régime Général (& RSI) MSA

Mode de garde de l'enfant :

Par ses deux parents Mère seule Autre (précisez) :
 Alternée Père seul

Responsable légal(e) 1 :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse (si différente de celle de l'enfant) : _____

Tél. Portable : _____ Tél. domicile : _____
Courriel : _____ Tél. travail : _____

Situation professionnelle : En activité En formation En recherche d'emploi En études
Autre (précisez) : _____

Responsable légal(e) 2 :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse (si différente de celle de l'enfant) : _____

Tél. Portable : _____ Tél. domicile : _____
Courriel : _____ Tél. travail : _____

Situation professionnelle : En activité En formation En recherche d'emploi En études
Autre (précisez) : _____

Facturation à adresser à :

Responsable légal(e) 1 Responsable légal(e) 2
 Autre (précisez) : _____

Autre personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : _____ Prénom : _____
Tél. Portable : _____ Tél. domicile : _____

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant :	
Nom Prénom :	Tél. portable :
Nom Prénom :	Tél. portable :
Nom Prénom :	Tél. portable :
Nom Prénom :	Tél. portable :
<input type="checkbox"/> J'autorise mon enfant à partir seul à la fin des activités (élémentaire uniquement)	
Frères et sœurs scolarisés en école maternelle ou élémentaire :	
Nom Prénom :	Classe :
Nom Prénom :	Classe :
Nom Prénom :	Classe :
PIÈCES OBLIGATOIRES À FOURNIR :	
£ Photo d'identité	
£ Fiche sanitaire de liaison complétée	
£ Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé ou attestation médicale	
£ Attestation d'assurance (responsabilité civile individuelle accident et extrascolaire)*	
Facture municipale de la pause du midi de mars 2026 ou ultérieure (si votre enfant est inscrit à la pause du midi dans une école publique de la ville)	
Votre dernier avis d'imposition (si votre enfant n'est pas inscrit à la pause du midi dans une école publique de la ville)	
Attestation(s) d'employeur(s) <u>ou</u> de pôle emploi <u>ou</u> d'un organisme de formation <u>ou</u> certificat de scolarité pour les étudiants et étudiantes	
<input type="checkbox"/> Si vous êtes concerné(e) : protocole d'accueil si votre enfant dispose d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)	
Si vous êtes concerné(e) : calendrier de garde alternée daté et signé conjointement pour l'année scolaire <u>ou</u> celui défini par le dernier jugement de divorce ou l'ordonnance provisoire de conciliation.	
* Conformément à l'article 38 de la loi 84-610 du 16 juillet 1984, les associations informent leurs adhérents et adhérentes de l'intérêt qu'ils ont de souscrire un contrat assurant des garanties forfaitaires (indemnités journalières) au cas où ils seraient victimes de dommages corporels.	
Je soussigné(e) :	
Responsable légal(e) de l'enfant :	
Reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association pour les accueils de loisirs et m'engage à le respecter.	
Reconnais avoir été informé(e) que les activités des associations peuvent nécessiter des déplacements à pied ou en transport collectif.	
M'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par ces associations en cas de soins médicaux ou chirurgicaux sur mon enfant.	
Fait le :	Signature
IMPORTANT	
Merci de vous rapprocher de l'association organisatrice afin de finaliser votre inscription. Veuillez prévoir le règlement de l'adhésion à l'association. Tout dossier incomplet ne pourra pas être traité.	
<small> <p>○ La CAF et la Ville de Bordeaux, co-financeurs, sont liés par une convention de partenariat avec l'association organisatrice, en charge de l'organisation des accueils éducatifs et de loisirs</p> <p>○ Les informations recueillies dans le cadre de cette fiche font l'objet d'un traitement de données à caractère personnel réalisé par la Ville de Bordeaux afin d'assurer la gestion des activités de l'enfant hors temps scolaires (Pause du Midi, Accueils Périscolaires associatifs, Centres d'Accueil et de Loisirs du mercredi et des vacances). Ce traitement est fondé sur la mission d'intérêt public confiée à la collectivité au titre de l'organisation et du suivi des activités éducatives et périscolaires, conformément aux dispositions légales applicables. Les données collectées sont limitées à ce qui est strictement nécessaire à l'inscription, à l'accueil et à la sécurité de votre enfant. Les données de santé éventuellement demandées (pages de vaccination, PAI, certificats médicaux) sont collectées uniquement afin de garantir la sécurité, l'adaptation de l'accueil et le respect des obligations réglementaires. Les pièces justificatives de situation familiale, professionnelle ou financière ne sont utilisées qu'aux fins d'instruction du dossier et d'application des règles de tarification. Les destinataires des données sont exclusivement les personnes dûment habilitées au sein du service Enfance de la Ville de Bordeaux et des associations partenaires en charge de l'organisation des activités. Aucun transfert de données en dehors de l'Union européenne n'est réalisé. Aucune décision automatisée n'est prise à partir des informations collectées. Les données sont conservées pendant toute la durée d'adhésion de l'enfant à l'association, puis archivées pendant la durée prévue par les règles de gestion documentaire de la collectivité. Elles sont ensuite supprimées ou archivées définitivement dans les conditions prévues par le code du patrimoine. Les données identifiées comme obligatoires sont nécessaires au traitement de la demande d'inscription. En l'absence de leur transmission, la demande ne pourra pas être instruite. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation du traitement, ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès. Vous pouvez exercer vos droits en écrivant au Service Enfance, Cité municipale, 4 rue Claude Bonnier, 33000 Bordeaux, ou en contactant le Délégué à la Protection des Données (DPO) : contact.cnil@bordeaux-metropole.fr ou par courrier à : Délégué à la Protection des Données – Bordeaux Métropole, Esplanade Charles de Gaulle, 33045 Bordeaux Cedex. Pour plus d'informations sur vos droits : www.cnil.fr.</p> </small>	

Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles à la santé de votre enfant lorsqu'il est pris en charge en dehors du temps de classe. Elle suit votre enfant dans toutes ses activités. Elle pourra être consultée par les personnes en responsabilité de l'enfant et sera présentée aux services de secours en cas d'accident pendant les activités.

ENFANT :

Nom : _____

Prénom : _____

 Sexe : M F

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

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

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dernier rappel	Vaccins facultatifs	Oui	Non	Dernier rappel
Diphthérie	_____	_____	_____	Hépatite B	_____	_____	_____
Tétanos	_____	_____	_____	Rubéole	_____	_____	_____
Poliomyélite	_____	_____	_____	Coqueluche	_____	_____	_____
ou DT polio	_____	_____	_____	B.C.G.	_____	_____	_____
ou Tétracoq	_____	_____	_____	Autres (préciser)	_____	_____	_____

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

 L'enfant doit-il suivre un traitement médical régulier ? Oui Non

Si oui, joindre le **Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marqués au nom de l'enfant). **ATTENTION : aucun médicament ne pourra être pris sans ce document.**

Allergies :

 Médicamenteuses : Oui Non Asthme : Oui Non

 Alimentaires : Oui Non Autre : Oui Non

 Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir, le cas échéant joindre le projet d'accueil individualisé correspondant :

 Percevez vous l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) : Oui Non

 Indiquer les **difficultés de santé** (handicap, maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre** :

RECOMMANDATIONS UTILES :

 Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... :

RESPONSABLE LEGAL(E) :

Nom : _____

Prénom : _____

Tél. Portable : _____

Tél. Domicile : _____

Tél. Travail : _____

Nom et téléphone du ou de la médecin traitant (facultatif) : _____

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

Date : _____

Lu et approuvé

Signature

Autorisation d'utilisation d'image

Sujet mineur - année scolaire 2026-2027

SUJET MINEUR	PHOTOGRAPHE / ENTREPRISE
NOM :	NOM : ASTROLABE
PRÉNOM :	SITE INTERNET : ASTROLABELCIER.FR
DATE DE NAISSANCE :	
ADRESSE :	ADRESSE : 47 RUE DE SON-TAY, 33800 BORDEAUX
EMAIL :	EMAIL : CONTACT@ASTROLABELCIER.FR
TÉLÉPHONE :	TÉLÉPHONE : 05 56 85 74 59

REPRÉSENTANT LÉGAL
NOM :
PRÉNOM :
QUALITÉ (PÈRE/MÈRE/TUTEUR) :
ADRESSE :
EMAIL :
TÉLÉPHONE :

ASTROLABE réalisera des photographies sur lesquelles apparaîtront votre enfant. Ces images seront réalisées lors de l'année scolaire 2026-2027 aux dates exactes du 1er septembre 2026 au 31 juillet 2027. Les lieux de prises de vues dépendront des activités et sorties organisées par ASTROLABE.

Modes de diffusion

Le Sujet mineur (*qui atteste ne pas être lié avec un tiers par un contrat d'exclusivité sur son image*) autorise expressément ASTROLABE à faire usage des photographies visées ci-dessus pour tous les usages ci-dessous :

Communication promotionnelle et commerciale pour le compte de l'entreprise ASTROLABE dans la France entière (*affiches, réseaux sociaux, documents de présentation*).

Durée de l'autorisation

La présente autorisation est accordée pour une durée de 10 ans à compter de sa signature.

Engagement d'ASTROLABE

ASTROLABE s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation du Sujet mineur, ni d'utiliser les photographies objets de la présente autorisation sur tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable. Il tiendra à disposition du Sujet un justificatif de chaque parution, disponible sur simple demande, et encouragera ses partenaires à faire de même en mettant personnellement tout en œuvre pour atteindre cet objectif.

Conditions de l'accord

Le Représentant légal est conscient que cet accord l'engage contractuellement conformément au Code civil.

Les engagements sont pris au nom du Sujet mineur par son Représentant légal, signataire de la présente autorisation.

Autorisation sans contrepartie: Le Sujet mineur confirme que son autorisation est donnée en connaissance de cause sans contrepartie. Il manifeste ainsi son intérêt et son soutien au travail d'ASTROLABE. Il ne pourra prétendre à aucune rémunération du fait des utilisations des images réalisées.

Autorisation soumise au Droit français - Tout litige relatif à son exécution, son interprétation ou sa résiliation sera soumis aux Tribunaux français.

Fait à le et établi en deux exemplaires originaux.

Signature du Représentant légal :	Signature d'ASTROLABE :

REGLEMENT INTERIEUR ASTROLABE 2026/2027

L'accueil périscolaire et de loisirs a pour but d'accueillir les enfants dès 6 ans sur divers lieux :

L'école F. Buisson, place Ferdinand Buisson et la salle Aquitanis, rue Eugène Delacroix.

FONCTIONNEMENT ET HORAIRES :

1) Garderie du matin

Lundis, mardis, jeudis et vendredis facturation par demi-heure de 7h30 à 8h30

2) Périscolaire du soir

Lundis, mardis, jeudis et vendredis facturation par demi-heure de 16h30 à 18h30

3) Pause méridienne

Lundis, mardis, jeudis et vendredis de 11h30 à 13h30 (gratuité)

4) Accompagnement scolaire primaire

En période scolaire, les lundis et jeudis de 17h00 à 18h30 pour les enfants repérés comme prioritaires

5) Centre de loisirs

Il est demandé d'effectuer les réservations par période scolaire, de vacances à vacances. Dans tous les cas, les familles sont tenues de **réserver au plus tard une semaine à l'avance** par mail au secrétariat, de même que pour les **annulations** de réservation si l'accueil se fait avec repas, et 48h avant si l'accueil est sans repas, dans la limite des places disponibles sur les activités et par rapport au taux d'encadrement en vigueur. L'accueil se fait :

- **À la journée 8h -18h :**

- o Accueil jusqu'à 9h00, départ à partir de 17h

-

- **À la demi-journée :**

- o **Matin sans repas :** départ entre 11h45 et 12h
- o **Matin avec repas :** départ à 13h

- **Après-midi sans repas** : arrivée à 13h
- **Après-midi avec repas** : arrivée entre 11h45 et 12h

Sauf indications particulières **seules les personnes inscrites sur la fiche de renseignements** sont habilitées à venir chercher l'enfant.

6) Accueil adolescent

Les accueils adolescents se font le vendredi soir de 17h à 19h, certains samedis et certains dimanches. (Horaires et lieux précisés dans les plaquettes)

7) Accompagnement scolaire adolescent

En période scolaire, les mardis et jeudis de 17h à 19h.

MODALITÉS D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription comprend :

- Une fiche de renseignements à compléter
- Le règlement intérieur (ce document) **signé**
- Une fiche sanitaire et la photocopie du carnet de vaccination
- La fiche tarification cantine **et l'avis d'imposition N-1**
- Le numéro d'allocataire CAF ou MSA
- L'attestation d'assurance scolaire
- L'autorisation de droit à l'image

Le dossier d'inscription est un lien entre la famille et l'association. Il est impérativement retourné à l'association par la famille **avant toute présence de l'enfant** sur une des activités proposées par l'Association.

Ce dossier d'inscription, synonyme d'adhésion à l'association, permet un accès aux actions proposées.

RESERVATIONS

Néanmoins les familles doivent inscrire leurs enfants sur les actions périscolaires, centre de loisirs et accueil adolescents de plusieurs manières :

- En venant aux permanences accueil
- Par téléphone
- Par mail (système privilégié)

- En renseignant le coupon d'inscription des plaquettes du centre de loisirs, séjours, week-end

Le Centre de loisirs disposant d'un nombre de places limité, les réservations s'effectuent par tel, mail ou coupon, au plus tard 7 jours avant.

ANNULATION ET RETARDS

Pour qu'une annulation soit prise en compte, il est demandé de la formuler par mail ou par téléphone **en prévenant au moins une semaine à l'avance. Sauf cas exceptionnel de maladie, sur présentation d'un certificat médical. Si ces conditions ne sont pas respectées, la réservation sera facturée.**

Concernant les horaires de fermeture des accueils, la structure et l'équipe d'animation se réservent le droit de prendre des mesures en cas de retards répétés. (En période scolaire, hors mercredi = 18h30, mercredi et période vacances = 18h pour les accueils enfants)

PARTICIPATION FINANCIÈRE

La participation des familles sur le périscolaire et le centre de loisirs est fixée selon une indexation sur l'avis d'imposition de l'année précédente selon le calcul de la ville de Bordeaux. Pour les séjours, le tarif est fixé selon le quotient familial.

Les factures seront transmises dans les 15 jours suivant la fin des périodes :

- Période 1 = Eté – Toussaint (vacances incluses)
- Période 2 = Toussaint – Noël (vacances incluses)
- Période 3 = Noël – Hiver et (vacances incluses)
- Période 4 = Hiver – Printemps (vacances incluses)
- Période 5 = Printemps - Eté
- Période 6 = vacances d'été (les factures de cette période n'arriveront que début septembre en raison de la fermeture en août de la structure)

Les paiements seront à effectuer dès réception des factures par chèques, espèces ou virements. **(Pas de paiement en carte bancaire)**

En cas de défaut de paiement, la structure n'acceptera pas les inscriptions en actions périscolaires et centre de loisirs.

SÉCURITÉ

Il est interdit de :

- Fumer ou boire de l'alcool aux abords et dans les locaux.
- D'apporter des objets dangereux
- De rentrer dans des salles qui ne sont pas réservées aux accueils de loisirs.

Il est recommandé de ne pas apporter d'objets personnels

L'Association décline toute responsabilité en cas de vols, d'échanges, de pertes ou de détérioration d'objets non recommandés.

HYGIÈNE SANTÉ

Aucun enfant ne peut être admis en cas de maladie contagieuse ou d'état maladif avéré. Aucun traitement médical ne pourra être administré sans ordonnance.

Pour tout enfant pour lequel un PAI aurait été réalisé avec l'école, ce PAI doit être communiqué par la famille au responsable pédagogique/projets de l'Association. Une tenue adaptée est demandée en fonction des activités prévues

En cas d'état maladif ou de petites blessures se produisant dans la journée, l'équipe prodiguera les premiers soins.

En cas d'urgence médicale et sans possibilité de joindre la famille, le responsable de l'accueil contactera les services de secours.

INFORMATION ET PARTICIPATION DES FAMILLES :

L'équipe d'animation prépare et organise les activités proposées aux enfants. Les parents sont invités à consulter les points d'affichage, les plaquettes de programmation mensuelle et à échanger avec les membres de l'équipe d'animation.

Le présent règlement engage comme il se doit l'équipe d'animation, les

publics et les familles au mutuel respect des personnes, de leur sécurité et de leur intégrité.

Ce règlement est aussi la base d'élaboration de règles plus spécifiques aux lieux et accueils et de dialogue entre les équipes, les enfants et les familles. De fait certaines attitudes (mise en danger des autres ou de soi-même, non des respects des règles et des personnels) peuvent aussi faire l'objet d'exclusion temporaire ou définitive du centre de loisirs.

Ce type de décision se prend après un temps de médiation et d'information des familles.

FINANCEMENT

L'organisme bénéficie du soutien financier de la Caisse d'Allocation Familiale et de la mairie de Bordeaux.

POUR NOUS CONTACTER

Accueil téléphonique = 05 56 85 74 59

Mail accueil = contact@astrolabelcier.fr

Signature adhérent

Signature président



astrolab
BELCIER
40 rue Laffiteau / 47 rue Son Tay
33800 BORDEAUX
05 56 85 74 59
Siret : 408 772 481 00052 - APE 8899B

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte(virement, paiement de quittance, etc). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi les réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

42559	10000	08028052527	28	GRUPE CREDIT COOPERATIF
<i>code étab.</i>	<i>code guichet</i>	<i>numéro de compte</i>	<i>clé RIB</i>	<i>domiciliation</i>

IBAN

FR76	4255	9100	0008	0280	5252	728
------	------	------	------	------	------	-----

BIC

C	C	O	P	F	R	P	P	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

BORDEAUX GARONNE

51 QUAI DE PALUDATE

33800 BORDEAUX

Tél.:

Tél.:

Intitulé du compte

ASTROLABE

47 RUE DE SON TAY

33800 BORDEAUX

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte(virement, paiement de quittance, etc). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi les réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

42559	10000	08028052527	28	GRUPE CREDIT COOPERATIF
<i>code étab.</i>	<i>code guichet</i>	<i>numéro de compte</i>	<i>clé RIB</i>	<i>domiciliation</i>

IBAN

FR76	4255	9100	0008	0280	5252	728
------	------	------	------	------	------	-----

BIC

C	C	O	P	F	R	P	P	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

BORDEAUX GARONNE

51 QUAI DE PALUDATE

33800 BORDEAUX

Tél.:

Tél.:

Intitulé du compte

ASTROLABE

47 RUE DE SON TAY

33800 BORDEAUX