

# CONGÉ DE DÉTENTE 2024 JOURNÉES D'ACCUEIL



du 4 au 8 mars

de 2,5 à 12 ans

à Athus, Aubange et Rachecourt

**Service Jeunesse:**

063/37.20.40

[jeunesse@aubange.be](mailto:jeunesse@aubange.be)



**VILLE D'AUBANGE**

# Informations pratiques

## LIEUX

**Athus:** salle du Dolberg - rue des Tilleuls

**Aubange:**

de 7h30 à 9h et de 16h30 à 18h30: salle polyvalente

de 9h à 16h30: maternelles à l'école, rue du stade et primaires à la salle polyvalente

**Rachecourt:** cantine de l'école - rue de la Strale

## HORAIRE

### **7h30-18h30**

Il vous est demandé de donner une estimation de l'heure d'arrivée et de l'heure de départ de votre enfant. Il sera toujours possible d'adapter l'heure exacte le moment venu, mais les estimations nous permettront de prévoir le personnel d'encadrement nécessaire.

## TARIFS

\* Enfants dont un parent au moins est domicilié sur la commune d'Aubange ou membre du personnel communal/paracommunal = 5€ par jour

\* Autres enfants = 20€ par jour

Toute inscription entrainera facturation!

Toute absence/désistement ne sera décompté que sur présentation d'un certificat médical (remis au plus tard le 15/03/2024) ou sur décision du Collège communal suite à une réclamation introduite par écrit pour des circonstances exceptionnelles.

Les paiements se feront sur facturation à l'issue des journées d'accueil.

## INSCRIPTIONS

Par mail : [jeunesse@aubange.be](mailto:jeunesse@aubange.be)

Par courrier : ville d'Aubange - service jeunesse ; 22 rue Haute 6791 Athus

Sur rdv : service jeunesse - 063/37.20.40

**ATTENTION** : Les places sont limitées pour chacun des lieux d'accueil !

Et comme prévu par le règlement : "S'IL EST CONSTATE LORS D'UNE INSCRIPTION QUE DES IMPAYÉS DE PARTICIPATIONS PRECEDENTES AUX STAGES DE PRINTEMPS OU AUX PLAINES DE VACANCES DE JUILLET DEMEURENT, CELLE-CI POURRA ÊTRE REFUSÉE"

## POUR UNE BONNE ORGANISATION

Merci de prévoir :

- \* des vêtements pouvant être salis ;
- \* 2 collations + de l'eau en suffisance ;
- \* Un casse-croûte pour midi si l'enfant reste sur place ;
- \* Pour les plus petits : vêtements de rechange, langes, doudou, tétine...

Concernant les effets personnels, merci d'inscrire le nom de votre enfant sur l'ensemble de ses affaires. En cas d'oubli d'affaires, l'équipe vous les remettra dès que possible.

Par contre, si aucun nom n'est inscrit et que les équipes ne savent pas à qui les remettre, elles seront transférées au Service Jeunesse (063/37.20.40). Elles y resteront disponibles jusqu'au 31 décembre 2024. Au-delà de cette date, l'administration se réserve le droit de donner les affaires à une association ou de les garder pour des activités suivantes comme vêtements de rechange.

# Fiche d'inscription

## journées d'accueil détente 2024

### ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Age au 04/03/2024: .....

N° national belge: \_ - - - - - - - - - -

Adresse : n° .....Rue .....

Code postal ..... Ville ..... Pays .....

### TARIF A APPLIQUER:

Enfant dont un parent au moins est domicilié sur la Commune d'Aubange ou membre du personnel communal/paracommunal (préciser le service: .....)  
= 5€ par jour d'accueil

Enfant dont aucun parent n'est domicilié sur la Commune d'Aubange ou membre du personnel communal/paracommunal  
= 20€ par jour d'accueil

### PARENTS

#### Père:

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ N° national belge: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

N° de contact: .....

Adresse mail: .....

#### Mère:

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ N° national belge: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

N° de contact: .....

Adresse mail: .....

#### Chef de ménage:

Père  Mère  Autre: .....

#### Adresse du chef de ménage pour facturation :

n° .....Rue .....

Code postal ..... Ville ..... Pays .....

#### Autres personnes pouvant être contactées en cas d'urgence si les parents ne sont pas joignables ou autorisées à reprendre l'enfant:

Nom: ..... Nom: .....

Prénom: ..... Prénom: .....

N° de contact: ..... N° de contact: .....

Lien avec l'enfant: ..... Lien avec l'enfant: .....

### CHOIX DU LIEU

Athus  Aubange  Rachecourt

### CHOIX DES JOURS

Lundi 04/03 heure d'arrivée: ..... heure de départ: .....

Mardi 05/03 heure d'arrivée: ..... heure de départ: .....

Mercredi 06/03 heure d'arrivée: ..... heure de départ: .....

Jeudi 07/03 heure d'arrivée: ..... heure de départ: .....

Vendredi 08/03 heure d'arrivée: ..... heure de départ: .....

L'accueil est possible entre 7h30 et 18h30.

Les heures à indiquer ici sont uniquement à titre informatif afin que nous puissions prévoir l'encadrement nécessaire.

Il sera néanmoins bien possible d'adapter celles-ci si besoin le moment venu.

Date: / / 2024

Signature du tuteur légal:

#### Protection de la vie privée

En sa qualité de responsable du traitement des données à caractère personnel, la Commune d'Aubange prend toutes les mesures nécessaires afin de rencontrer les exigences du Règlement général européen sur la protection des données n° 2016/679 (RGPD), ainsi que la législation belge relative à la protection de la vie privée.

Les informations que vous fournissez dans ce formulaire sont utilisées uniquement dans le cadre des journées d'accueil: utilisation sur le terrain pour l'encadrement, pour la facturation ultérieure, pour une éventuelle enquête de satisfaction, pour les demandes de subsides correspondantes et pour un éventuel contrôle ultérieur de l'ONE. Les données seront donc conservées le temps nécessaire à la réalisation de ces différentes tâches.

Vous pouvez demander à accéder aux données à caractère personnel vous concernant qui sont éventuellement détenues par la Ville d'Aubange, tout comme vous pouvez demander à exercer le droit à la rectification et à l'effacement des données dans certains cas.

Hormis s'il est nécessaire de communiquer des données à caractère personnel à des tiers dont l'intervention en tant que tiers prestataires de services pour le compte et sous le contrôle du responsable est requise aux fins précitées, la Commune ne transmettra pas les données à caractère personnel, à moins que vous n'avez été informé(e) au préalable et que vous ayez explicitement donné votre consentement ou à moins que la loi ne l'exige, par exemple dans le cadre d'une procédure judiciaire.

# Fiche santé 2024

## **ENFANT**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

## **ACTIVITES:**

L'enfant peut-il participer à toutes les activités?  oui  non

Si "non", lesquelles? .....

## **MUTUELLE**

Collez ici une vignette mutuelle ou indiquez le n° national de l'enfant  
Pour les personnes ne résidant pas en Belgique, indiquez le n° d'identification européen

## **INFORMATIONS MEDICALES:**

Médecin traitant : ..... N° de tél du médecin: .....

Votre enfant est-il atteint de (cocher):

diabète -  asthme -  épilepsie -  Handicap moteur -  incontinence

Handicap mental (si oui, précisez:.....)

AUTRE: .....

Allergie(s) ?  oui -  non laquelle et quelle(s) recommandation(s)? .....

Poids de votre enfant (utile en cas de prise en charge par les services d'urgence): .....

Votre enfant est-il vacciné contre le tétanos?  oui -  non Date du dernier vaccin:.....

Groupe sanguin: .....

Votre enfant porte-t-il \*des lunettes ?  oui -  non \*un appareil auditif?  oui -  non

Votre enfant a-t-il subi des interventions médicales ?  oui -  non Si oui, lesquelles? .....

Votre enfant a-t-il un régime alimentaire spécifique ?  oui -  non Si oui, lequel? .....

## **PREMIERS SOINS**

Les animateurs disposent d'une boîte de premiers soins.

Dans le cas de situations ponctuelles ou dans l'attente de l'arrivée du médecin, ils peuvent administrer les médicaments suivants et ce à bon escient: désinfectant, pommade réparatrice et calmante en cas de coups, brûlure ou piqûre d'insecte.

## **MEDICAMENTS**

Si votre enfant prend des médicaments, merci de nous fournir un certificat médical, daté et signé, spécifiant le nom du médicament, la dose et la durée du traitement annexé à votre inscription.

## **REMARQUES**

.....  
.....

## **ACCORDS:**

« Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris pour mon enfant par les responsables ou par le service médical qui y est associé le cas échéant.

J'autorise le médecin à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé de l'enfant, même s'il s'agit d'une intervention chirurgicale »

En cas d'urgence, les parents/tuteur seront avertis le plus rapidement possible.

Néanmoins, s'ils ne sont pas joignables et que l'urgence le requiert, l'intervention se fera sans leur accord.

Je marque également mon accord pour : (cochez en cas d'accord - barrez en cas de refus)



Laisser rentrer l'enfant seul à la maison

Prendre et diffuser des photos et vidéos sur lesquelles figure l'enfant en vue de les publier dans le cadre communal (écho communal, presse locale, réseaux sociaux,...)

Date: \_\_ / \_\_ / 2024

Signature: