

CENTRE DE LOISIRS MUNICIPAL DE DUN SUR AURON

Du 13 au 24 avril 2026 - De 3 ans à 15 ans

LE PRINTEMPS : MISSION RECUP

À remettre exclusivement en Mairie avant le 25/03/2026.

Passé ce délai, aucune inscription ne sera prise en compte.

Les inscriptions déposées dans la boîte aux lettres ne seront pas prises en compte.

ENFANT 1																																							
NOM _____														PRENOM _____														F		M									
DATE DE NAISSANCE ____/____/____														AGE ____ ans														Sortie Vélo		Oui	Non	Veillée		Oui	Non				
13/4				14/4				15/4				16/4				17/4				20/4				21/4				22/4				23/4				24/4			
M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J									
ENFANT 2																																							
NOM _____														PRENOM _____														F		M									
DATE DE NAISSANCE ____/____/____														AGE ____ ans														Sortie Vélo		Oui	Non	Veillée		Oui	Non				
13/4				14/4				15/4				16/4				17/4				20/4				21/4				22/4				23/4				24/4			
M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J									
ENFANT 3																																							
NOM _____														PRENOM _____														F		M									
DATE DE NAISSANCE ____/____/____														AGE ____ ans														Sortie Vélo		Oui	Non	Veillée		Oui	Non				
13/4				14/4				15/4				16/4				17/4				20/4				21/4				22/4				23/4				24/4			
M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J		M	AM	J									
½ journée pour les – de 7 ans : M = Matin AM = Après-midi - J = Journée																																							
PARENT 1				Père				Mère				Tuteur				PARENT 2				Père				Mère				Tuteur											
Nom - prénom :														Nom - prénom :																									
Adresse (adresse de facturation) :														Adresse (si différente du parent 1) :																									
Code postal :				Ville:				Code postal :				Ville:																											
Tél port :														Tél port :																									
Employeur :														Employeur :																									
Tél travail :														Tél travail :																									
Mail : _____@_____														Mail : _____@_____																									
Nom et prénom de l'allocataire CAF :														n° CAF :																									
Si parents indisponibles, personnes à prévenir en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre en charge l'enfant.																																							
				1								2								3																			
Nom/Prénom																																							
Qualité																																							
Téléphone																																							

En cas d'absence, l'enfant sera conduit à l'hôpital le plus proche par les Sapeurs-Pompiers.

A _____, le ____/____/____

Signature accompagnée de la mention "lu et approuvé"

INFORMATIONS À CONSERVER

Centre de Loisirs Municipal - Place Bourbon – salle « le Berry » - 18130 Dun-sur-Auron

Horaires : Accueil du matin : 7h15 - 9h - Accueil du soir : 17h00 - 18h30

Possibilité de demi-journée pour les moins de 7 ans : 7h15 - 12h00 ou 13h30 - 18h30

Si votre enfant est absent, merci de prévenir le Centre de Loisirs par mail à service.jeunesse@ville-dunsurauron.fr ou par téléphone au 07 61 65 64 46

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT

Si l'enfant n'a jamais été inscrit sur 2025/2026 ou si changement :

- Photocopie d'Assurance Individuelle de votre enfant 2025/2026 (ex. : MAE, responsabilité civile de votre assureur)
- Photocopie du Carnet de Santé avec les vaccinations à jour.
- Fiche sanitaire 2025/2026 complétée (à retirer en Mairie ou au Centre de Loisirs)
- Fiche autorisations année 2026 (une par enfant)

Si vous bénéficiez du Fonds d'Aide au Temps Libre de la CAF, d'une aide MSA, d'une aide de votre comité d'entreprise ou autre (à préciser).

Joindre impérativement la photocopie de ce bon agrafée à la fiche d'inscription. En l'absence de ce justificatif, le tarif à la journée sans aides vous sera facturé.

TARIFS

	Famille de DUN			Famille Extérieure			Sortie
	Sans Bon RG et MSA	Avec Bons QF1 ≤ à 400 €	Avec Bons 401 € ≤ QF2 < 700 €	Sans Bon RG et MSA	Avec Bons QF1	Avec Bons QF2	
½ journée Uniquement pour les moins de 7 ans	5.50	2.50	3.50	10.35	7.85	8.85	10.00
Journée	7.20	3.20	5.20	15.20	10.20	12.20	

Toute inscription est définitive et sera facturée même si elle n'est pas honorée.

Seules les absences justifiées (certificat médical, bulletin de décès, ...), feront l'objet d'un abattement de 50% de la facturation.

**ATTENTION : places limitées pour la sortie du vendredi 24 avril.
Priorité aux enfants fréquentant le centre de loisirs plusieurs jours.
Pas de permanence sur le Centre de Loisirs.**

REPAS

- Les repas sont confectionnés par les familles et déposés le matin à l'accueil (possibilité de faire réchauffer sur place).
- Les contenants doivent porter le nom de l'enfant et pouvoir aller au micro-ondes si c'est un repas chaud (éviter les plats en verre).
- **Les repas doivent impérativement être apportés dans un sac isotherme marqué du nom de votre enfant avec un pain de glace.**
- **Pour les familles avec plusieurs enfants, merci de faire une boîte et un sac par enfant. Merci de fournir également un gobelet et des couverts (éviter les couteaux pointus).**
- Pour les pique-niques : ils doivent être apportés **dans un sac isotherme avec un pain de glace** puis dans un sac à dos portant le nom de votre enfant. Prévoir également une bouteille d'eau.
- La collation du matin et le goûter sont compris dans le forfait journalier.

POUR INFORMATION

Une facture vous sera envoyée pour le règlement. Celle-ci sera à régler à l'adresse mentionnée, directement au service des finances publiques.



Au programme



Activités manuelles



Et bien plus ...

Grands jeux et jeux sportifs



Parmi tant d'autres...

Ateliers tri avec les résidents de l'EHPAD du CHS



Mercredi 15 avril : 6-8 ans Jeudi 23 avril : 9 ans et +

Sortie Vélo et Pêche



Jeudi 16 avril



Bibliothèque



Mardi 21 avril

Veillée grand-jeu



Mercredi 22 avril

Sortie - Vendredi 24 avril



Visite du centre de tri pour les 6 ans et +

Départ : 8h30
Retour : 17h45
Prévoir Pique-Nique



Anaéland pour tous



Jeudi 16 avril

Sortie Vélo et activité Pêche
Pour les enfants à partir du CP
(fiche à rendre avec l'inscription)

Randonnée vélo avec Pascal de l'Avenir Cycliste Dunois
Pêche à l'étang de Bussy avec l'association
"le pêcheur de Bussy"

Merci d'inscrire votre enfant à la sortie vélo uniquement s'il est à l'aise pour circuler sur la route et si son vélo est en bon état de fonctionnement (freins, pneus...).

Mardi 14 avril

Si votre enfant est inscrit à la sortie vélo, merci d'apporter son vélo afin de procéder à une vérification et à une initiation pour s'assurer qu'il est apte à participer à la sortie.



AUTORISATIONS DIVERSES 2026

Je soussigné(e)....., représentant légal
de l'enfant

* SORTIES

- Autorise mon fils – ma fille à participer aux différentes sorties qui auront lieu pendant l'accueil de loisirs et pour lesquelles j'aurais été préalablement informé(e).



* ACTIVITÉS ET DÉPLACEMENTS

- Utiliser du matériel (ciseaux, ...)
- Participer et à être accompagné par un animateur aux activités telles que promenades et visites dans la ville de Dun-sur-Auron.



* DROIT À L'IMAGE ET MAQUILLAGE

- Être photographié et/ou filmé lors des activités, et que les photographies et les vidéos fassent l'objet d'une publication ou d'une diffusion publique
- Être maquillé par l'équipe d'animation



Fait à, le

Le représentant légal (nom - prénom et signature)



Fiche sanitaire de liaison

CERFA n°10008*02
2025-2026

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.
Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé et sera rendue au terme de l'accueil.

Enfant : Fille ☐ Garçon ☐ Date de naissance :

Nom : Prénom :

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

Vaccins obligatoires	oui	non	Dernier rappel	Vaccins recommandés	oui	non	Date
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole			
Poliomyélite				Coqueluche			
ou DT polio				Autres (préciser)			
ou Tétracoque							
B.C.G.							

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires. Note: le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

II - Renseignements médicaux :

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? ☐ oui ☐ non
Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant*).

Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	

Allergies : médicamenteuses ☐ oui ☐ non
alimentaires ☐ oui ☐ nonasthme ☐ oui ☐ non
autres ☐ oui ☐ non**Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :**

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

III - Recommandations utiles :

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

IV - Responsable légal de l'enfant :

Nom : Prénom :

Adresse pendant le séjour :

Tél. domicile : travail : portable :

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.

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) : Date :A remplir par le directeur du centre à l'attention de la famille

Coordonnées de l'organisateur :

Observations :