



# INSCRIPTIONS

## Accueils de Loisirs 2022-23



**Pour les nouvelles familles, ne disposant pas encore d'un compte portail famille**

Les inscriptions aux accueils de loisirs du Pays de Wissembourg se font en ligne via le portail famille. Si vous ne disposez pas encore d'un accès merci de compléter ce document de renseignement avec la fiche sanitaire de liaison, ajouter la copie des vaccins puis envoyer l'ensemble à : [alsh.wissembourg@fdmjc-alsace.fr](mailto:alsh.wissembourg@fdmjc-alsace.fr)

Merci de signaler toutes informations importantes concernant votre/vos enfants notamment s'ils ont des besoins spécifiques. Ces informations sont obligatoires et nécessaires pour que l'équipe d'animation puisse accueillir votre/vos enfants dans les meilleures conditions.

La personne responsable de l'accueil procédera à la création votre compte portail famille. Vous recevrez alors un mot de passe et un identifiant par mail qui vous permettront de faire votre demande d'inscription.

Procédez à votre demande d'inscription comme suit :

1. Rendez-vous sur votre portail famille <https://wissembourg.leportailfamille.fr/> et connectez-vous à votre compte.
2. Complétez l'intégralité des informations dans l'onglet : 
3. Allez sur le calendrier dans l'onglet : 
4. Allez à la période souhaitée et cliquez sur l'un des jours de la semaine : la/les prestations possibles sur cette semaine apparaissent. L'inscription se fait au forfait semaine uniquement.
5. Sélectionnez l'enfant concerné et cliquez sur la case blanche à côté de la prestation choisie pour faire apparaître « DR » pour « demande de réservation ». Cliquez sur Fermer pour valider et envoyer votre demande.

Une fois que la directrice aura accepté votre demande de réservation, un accusé de réception vous parviendra par mail. Sur le calendrier un « R » vert (réservation) apparaîtra alors à la place du « DR ».

Vous recevrez la facture par mail et sur votre compte portail. Votre inscription sera validée définitivement au paiement de celle-ci.

Les inscriptions et les paiements pour chaque période seront clôturées :

- **Le 9 février pour l'ALSH Hiver**
- **Le 13 avril pour l'ALSH Printemps**
- **Le 23 juin pour les ALSH de juillet**
- **Le 6 juillet pour les ALSH d'août**

Lors de la préparation, la directrice vous communiquera par mail les informations concernant l'accueil : projet pédagogique, programme, menus etc...

Contactez-nous pour toute question par la messagerie du portail :

- Pour les ALSH à Wissembourg, service "Accueil VACANCES WISSEMBOURG" (mail [alsh.wissembourg@fdmjc-alsace.fr](mailto:alsh.wissembourg@fdmjc-alsace.fr))
- Pour les ALSH à Seebach, service « Périscolaire et Vacances SEEBACH » (mail [leslucioles@fdmjc-alsace.fr](mailto:leslucioles@fdmjc-alsace.fr))

## Renseignements pour la création du compte

Parent 1 (tuteur, ou responsable) qui sera titulaire du compte
Nom, Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Tél (en cas d'urgence) :
Email (1 seul pour communiquer et lié au compte) :
Employeur :
N° Allocataire CAF :

	Nom	Prénom	Né(e) le	
Enfant 1				Fille Garçon
Enfant 2				Fille Garçon
Enfant 3				Fille Garçon
Enfant 4				Fille Garçon

## Souhaits pour les Petites Vacances

Cochez le lieu et les dates souhaités pour chaque enfant

Dates	Du 13 au 17/02	Du 20 au 24/02	Du 17 au 21/04	Du 24 au 28/04
Lieu	Wissembourg	Wissembourg	Wissembourg	Wissembourg
Enfant 1				
Enfant 2				
Enfant 3				
Enfant 4				

## Souhaits pour les Grandes vacances

Cochez le lieu et les dates souhaités pour chaque enfant

Dates	10 - 13/07 4 jours	17 - 21/07	24 - 28/07	31/07 - 04/08	07 - 11/08	14 - 18/08 4 jours
Lieu <i>A choisir pour juillet</i>	Wissembourg Seebach	Wissembourg Seebach	Wissembourg Seebach	Wissembourg	Wissembourg	Wissembourg
Enfant 1						
Enfant 2						
Enfant 3						
Enfant 4						

## Autorisation Règlement général sur la protection des données :

Je reconnais avoir été informé(e) que les données à caractère personnel recueillies dans le cadre des dossiers d'inscription aux activités auxquelles participe mon enfant sont obligatoires pour permettre à la Fédération Des Maisons des Jeunes et de la Culture d'Alsace la prise en compte et le suivi de mon dossier. Elles seront conservées 3 ans.

J'autorise la Fédération Des Maisons des Jeunes et de la Culture d'Alsace, dans le respect du secret professionnel, à communiquer aux seules personnes et organismes concernés par la gestion de ce dossier, les informations à caractère personnel / médical nécessaires. Conformément à la loi, je dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition que je peux exercer à tout moment auprès de la Fédération des Maisons des jeunes et de la Culture d'Alsace, 8 rue du Maire François Nuss – 67118 GEISPOLSHEIM ou [rgpd@fdmjc-alsace.fr](mailto:rgpd@fdmjc-alsace.fr)

J'atteste que les informations portées sur ce document sont exactes  
(coche obligatoire, valant signature)

Fait le ....., à .....



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON



Nom et prénom : .....

Fille

Date de naissance : .....

Garçon

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par la FDMJC d'ALSACE. Elle évite de vous démunir du carnet de santé de votre enfant.

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

Joindre obligatoirement une photocopie des vaccins. SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION. Attention le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

	Vaccins obligatoires		derniers rappels	
	oui	non	..... / .....	..... / .....
Diphtérie	oui	non	..... / .....	..... / .....
Tétanos	oui	non	..... / .....	..... / .....
Polioluélite	oui	non	..... / .....	..... / .....
ou DT Polio	oui	non	..... / .....	..... / .....
ou Tétracoq	oui	non	..... / .....	..... / .....

	Vaccins recommandés		dates	
	oui	non	..... / .....	..... / .....
Hépatite B	oui	non	..... / .....	..... / .....
Rubéole-Oreillons-Rougeole	oui	non	..... / .....	..... / .....
Coqueluche	oui	non	..... / .....	..... / .....
Autre : .....	oui	non	..... / .....	..... / .....
Autre : .....	oui	non	..... / .....	..... / .....

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Suit-il un traitement médical ? 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.

Suit-il un régime alimentaire ? oui non Si oui, végétarien sans porc autre : .....

A-t-il déjà eu les allergies suivantes ?

A-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

- Asthme oui non
- Alimentaires oui non
- médicamenteuses oui non
- crème solaire oui non
- anti-moustique oui non
- autres oui non

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

Précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) : .....

Est-il atteint de troubles de la santé ou de handicap ? oui non

Si oui, précisez : .....

Indiquez ci-après les problèmes de santé particuliers qui nécessitent la transmission d'informations médicales (informations sous pli cacheté), des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter :

## RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ? A-t-il des difficultés de sommeil, des problème d'énurésie nocturne, des problèmes comportementaux, etc... ? oui non

Si oui, précisez : .....

## LE(S) RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Nom ..... Prénom : .....

Adresse pendant l'activité : .....

téléphone en cas d'urgence : ..... autre téléphone : .....

Nom du médecin traitant : ..... téléphone du médecin traitant : .....

N° de sécurité sociale du parent auquel l'enfant est rattaché (obligatoire) : .....

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.

Fait le ..... à .....  
Signature :