



**ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES
ECOLE ELEMENTAIRE
« SIMONE VEIL »**

REGLEMENT INTERIEUR



MAGALAS

L'inscription sur le PORTAIL FAMILLE sera OBLIGATOIRE dès la rentrée

<https://portail.berger-levrault.fr/MairieDeMagalas34480/accueil>

pour :

- **vos demandes de réservations/annulations aux services**
- **payer en ligne vos factures**

Un identifiant sera communiqué aux familles qui ne l'ont pas, après vérification du dossier COMPLET)

**REGLEMENT INTERIEUR DE L'ACCUEIL
DE LOISIRS PERISCOLAIRES**

Le Gestionnaire :

Mairie de Magalas, Avenue de la Mairie - 34480 MAGALAS
Tél. : 04.67.36.20.19 -
Le Responsable : Monsieur LAPANOUSE Philippe

La structure :

Ecole Primaire « Simone VEIL » - 34480 MAGALAS

Période de fonctionnement :

En période scolaire

Horaires de fonctionnement (ouverture à 7h30 et fermeture à 18h20 selon demandes et fourniture de justificatif employeur avec le détail des horaires)

De 7h30 à 8h20

De 11h50 à 13h40

Et de 16h30 à 18h20 Garderie du soir

L'encadrement

Direction :

2 directeurs :

PAVIA Virginie et CROS Stéphane

1 directeur-adjoint : BIOULES Florian

Animation :

Les animateurs seront recrutés en fonction des effectifs (1 animateur pour 14 enfants).

Prévisions d'encadrement :

- Présence du Directeur ou d'un adjoint pour les temps d'accueil des parents.
- Présence obligatoire des animateurs nécessaires en fonction du nombre d'enfants.

NOUS CONTACTER : A CONSERVER

CANTINE

Réservations pour le repas du Lundi, le Jeudi avant 10 heures

Mardi, le Vendredi avant 10 heures

Jeudi, le Mardi avant 10 heures

Vendredi, le Mercredi avant 10 heures

***Directement sur le portail famille avec votre identifiant (à demander en mairie)**

***par mail : cantine@ville-magalas.fr**

***Après du service périscolaire directement : Tél 04.67.36.69.72**

ALP soir :

***Directement sur le portail famille avec votre identifiant (à demander en mairie)**

***Réservations/ annulations par mail : cantine@ville-magalas.f**

***Après des directeurs du périscolaires : Tél : 04.67.36.69.72**

Modalités d'admission

Pour qui ?

Pour les enfants scolarisés dont les deux parents travaillent (justificatif à fournir) pour le temps méridien uniquement.

Ou sur demande expresse pour des motifs réels : maladie de l'un des parents qui ne travaille pas ou visite médicale par exemple.

Où s'inscrire ?

Au secrétariat de la Mairie de Magalas, avenue de la Maire -34480 MAGALAS

Le secrétariat est ouvert de 8h30 à 12h00 et de 15h00 à 18h00.

Quand s'inscrire ?

Inscription jusqu'au vendredi 07 Août INCLUS

Dans le cas contraire, votre enfant ne sera pas pris en charge sur les différents temps périscolaires (matin, cantine, soir) de la semaine de rentrée (soit du 01 au 04 septembre)

Comment s'inscrire ?

Pièces à fournir :

Les parents doivent fournir tous les renseignements et pièces nécessaires à l'inscription :

- Fiche d'inscription
- Planning annuel de pré-inscription
- Fiche de renseignements
- Justificatif d'employeur des deux parents (temps méridien uniquement)
- Attestation d'assurance concernant la responsabilité civile
- Attestation QF CAF ou Avis d'imposition de la famille
- Attestation de sécurité sociale prenant en charge l'enfant

Si aucune pièce ci-dessus n'est fournie, c'est le tarif le plus haut qui sera appliqué

Tarifs :

Services d'accueil	QF de 0 à 370€	QF de 371 à 700€	QF de 701 à 800€	QF de 801 à 900€	QF + 901€
ALP matin/garderie	0.30 €	0.35 €	0.40 €	0.45 €	0.50 €
ALP méridien repas	3.95 €	4.05 €	4.15 €	4.25 €	4.35€
ALP soir	0.80 €	0.85 €	0.90 €	0.95 €	1.00 €

Modalités de règlement :

En début de mois une facture sera adressée aux familles (dans le cartable de l'enfant) qui **disposeront d'un délai de 10 jours pour le règlement**. En cas de non-paiement, une procédure de recouvrement par le Trésor Public sera engagée.

Le Paiement en ligne via le portail doit être privilégié (en respectant la date limite de paiement)

<https://portail.berger-levrault.fr/MairieDeMagalas34480/accueil>

Paiement en Mairie : carte bancaire ou espèces

En cas de maladie, sans annulation dans les délais imposés par le traiteur (voir tableau « nous contacter »), toutes les réservations liées à la restauration scolaire seront facturées. Le certificat médical ne permettra pas le remboursement du ou des repas.

Toutes les inscriptions aux divers services sont valables pour toute l'année scolaire. En cas d'arrêt ou de modifications, les parents doivent prévenir la Mairie. Les réservations qui n'auraient pas été annulées seront facturées.

« Le vivre ensemble »

Respect :

Les règles de vie, ainsi que les petites sanctions seront établies en début d'année avec les enfants.
Suite à cela, une charte de vivre ensemble sera établie. Elle sera consultable sur demande auprès des directeurs périscolaires.

Les petits manquements aux règles de vie (établies avec les enfants) seront sanctionnés par un avertissement oral. En cas de non-respect de cet avertissement, une sanction sera mise en place.

Pouvant aller d'une mise sur le côté en observation de l'activité (Matin/Midi/Soir) pendant 10 minutes, à s'il y a récurrence et que le comportement ne change pas, ne pas laisser la possibilité à l'enfant de choisir son activité et dans ce cas l'intégrer dans le groupe de notre choix.

Si ces manquements viennent à perdurer, un mail sera adressé aux parents afin de les informer de la situation et du comportement de leur enfant.

Les manquements graves que sont :

- Mal parler (adultes et enfants)
- Violence physique volontaire
- Manipulation affective, moquerie
- Affabulation (mensonge)
- Attitude irrespectueuse

Eux seront directement sanctionnés (mail adressé aux parents).

Un avertissement par écrit sera adressé par courrier aux parents et une entrevue avec les parents sera demandée.

3 avertissements : 1 jour d'exclusion des services

6 avertissements : 1 semaine d'exclusion des services

9 avertissements : exclusion des services

En aucun cas, les Directeurs ou animateurs ne doivent être pris à partie (surtout devant les enfants) ou faire l'objet d'altercation ou d'injonction de la part des parents d'élèves.

Nous sommes disponibles et ouverts à la communication. Par mail cantine@ville-magalas.fr

Tel : 04 /67/36/69/72

OU tous les jours au bureau entre 16h30 et 18h20

Toute forme de violence est proscrite et peut entraîner une exclusion sans avertissement écrit préalable.

Santé : les médicaments sont interdits

Sauf pour les longues maladies et/ou les maladies chroniques, un P.A.I. (Projet Accueil Individualisé) étant établi entre la famille et son médecin traitant, l'école et la médecine scolaire, la Commune et les responsables du service

Sécurité :

Lors des activités dans la structure :

Les enfants sont sous la surveillance et l'encadrement des animateurs.

Par le biais du dossier d'informations, les parents autorisent les Directeurs et les animateurs à intervenir en cas de nécessité. Les parents seront immédiatement tenus au courant.

A cet effet tout changement d'adresse ou de numéros de téléphone doit être signalé.

Si un problème se pose ou si un changement important s'est produit dans la vie familiale pouvant modifier le comportement de l'enfant, les parents sont invités à venir en parler aux Directeurs.

A la fin de la journée :

Les enfants seront remis aux personnes autorisées.

La structure ferme ses portes à 18h20, aucun retard ne sera accepté.

Dans une démarche pédagogique j'autorise mon enfant à :

- Participer aux différentes activités proposées en
Dehors de l'école (Déplacement à pied ou en bus) oui ☐ Non ☐
- Etre pris en photos, filmé, enregistré durant les activités oui ☐ Non ☐

Dispositions finales

Ce règlement a été établi dans le seul but de permettre un bon fonctionnement de l'accueil de loisirs dans l'intérêt des enfants tant sur le plan physique et affectif que sur le plan de la sécurité.

Le présent règlement sera distribué à chaque parent inscrivant un ou plusieurs enfants.

Les parents devront en prendre connaissance avec leurs enfants, le signer et faire en sorte qu'il soit appliqué scrupuleusement.

Le Maire

Je soussigné

Responsable de.....

Avoir pris connaissance avec mon enfant de ce présent règlement et d'en accepter les termes.

Signature parents

Signature enfant

Père

Mère

Planning d'inscription aux services - à compléter obligatoirement pour les réservations :

SEPTEMBRE 2026																			
		M	M	S			M	M	S			M	M	S			M	M	S
					L 07					L 14					L 21			L 28	
M 01					M 08					M 15					M 22			M 29	
M 02					M 09					M 16					M 23			M30	
J 03					J 10					J 17					J 24				
V 04					V 11					V 18					V 25				
OCTOBRE 2026																			
					L 05					L 12					L 19			L 26	
					M 06					M 13					M 20			M 27	
					M 07					M 14					M 21			M 28	
J 01					J 08					J 15					J 22			J 29	
V02					V 09					V 16					V 23			V 30	
NOVEMBRE 2026																			
L 02					L 09					L 16					L 23			L 30	
M03					M 10					M 17					M 24				
M04					M 11					M 18					M 25				
J 05					J 12					J 19					J 26				
V06					V 13					V 20					V 27				
DÉCEMBRE 2026																			
					L 07					L14					L 21			L28	
M01					M08					M15					M 22			M29	
M02					M09					M16					M 23			M 30	
J03					J10					J 17					J 24			J 31	
V04					V11					V18					V 25				
JANVIER 2027																			
					L 04					L 11					L 18			L 25	
					M 05					M 12					M 19			M 26	
					M 06					M 13					M 20			M 27	
					J 07					J 14					J 21			J 28	
V01					V 08					V 15					V 22			V 29	
FÉVRIER 2027																			
L 01					L 08					L 15					L 22				
M02					M 09					M 16					M 23				
M03					M 10					M 17					M 24				
J 04					J 11					J 18					J 25				
V05					V 12					V 19					V 26				
MARS 2027																			
L 01					L 08					L 15					L 22			L 29	
M02					M 09					M 16					M 23			M30	
M03					M 10					M 17					M 24			M31	
J 04					J 11					J 18					J 25				
V05					V 12					V 19					V 26				
AVRIL 2027																			
					L 05					L 12					L 19			L 26	
					M 06					M 13					M 20			M 27	
					M 07					M 14					M 21			M 28	
J 01					J 08					J 15					J 22			J 29	
V02					V 09					V 16					V 23			V 30	
MAI 2026																			
L 03					L 10					L 17					L 24			L31	
M04					M 11					M 18					M 25				
M05					M 12					M 19					M 26				
J 06					J 13					J 20					J 27				
V07					V 14					V21					V 28				
JUIN 2027 / JUILLET 2027																			
					L 07					L14					L 21			L28	
M01					M08					M15					M 22			M29	
M02					M09					M16					M 23			M 30	
J03					J10					J 17					J 24			J 01/07	
V04					V 11					V 18					V 25			V 02/07	

**INSCRIPTION ANNUELLE ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES
ET RESTAURATION SCOLAIRE**
POUR LES ENFANTS DE L'ECOLE ELEMENTAIRE

Je soussigné (Nom du Représentant légal /parent)

Adresse

Caisse de sécurité sociale :..... Numéro de sécurité sociale

N° Allocataire (caf) :.....

Mon enfant a un dossier MDPH : **Oui** ☐ **Non** ☐

Mon enfant bénéficie de l'AEEH (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé) **Oui** ☐ **Non** ☐

Si Oui, fournir impérativement la notification précisant l'ouverture des droits à l'AEEH

➤ Je déclare avoir pris connaissance du règlement Oui ☐ et
souhaite inscrire mon enfant, (Nom et prénom de l'enfant)
aux services indiqués ci-dessous :

***ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES DU MATIN**

Matin : de 7h30 à 8h20 ☐

***RESTAURATION SCOLAIRE**

- ☐ A la semaine
- Jour(s) fixe(s) par semaine : lundi mardi jeudi vendredi
- Jours non fixes (***planning à déterminer à l'avance – voir tableau planning d'inscription***)
- ☒ Cocher les cases des moments choisis.

Rayer la mention inutile

*Je souhaite participer à votre démarche pédagogique et souhaite que mon enfant goûte à tout. *

*Je ne souhaite pas participer à votre démarche pédagogique et je ne souhaite pas que mon enfant goûte à tout.

Votre enfant soit-il un régime alimentaire particulier :

NON ☐ OUI ☐ Si oui lequel (sans viande, sans porc, PAI Repas*)

****Si PAI repas, merci de le joindre au dossier***

***ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES DU SOIR**

☒ Cocher les cases des moments choisis

	<i>LUNDI</i>	<i>MARDI</i>	<i>JEUDI</i>	<i>VENDREDI</i>
ALP Soir 16h45-18h20				
Aide aux devoirs JE M'ENGAGE A RECUPERER MON ENFANT APRES 17H45				Pas d'aide aux devoirs ce jour.
Autorise mon enfant à partir seul de l'ALP à 18h20	OUI		NON	

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES**

École ELEMENTAIRE - Année scolaire 2026-2027

Classe : _____

ÉLÈVE

NOM : _____

Sexe : M ☐ F ☐

Prénom(s) : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Lieu de naissance (commune et département) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère NOM de jeune fille : _____ Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

NOM marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____ Profession : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____ Mail : _____

Père Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____ Profession : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____ Mail : _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Organisme : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Téléphone portable : _____ Mail : _____

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

NOM : _____ Prénom : _____ ☐ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ ☐ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

Cadre réservé à l'administration :

Attestation employeur du Père : ☐

Attestation employeur de la Mère : ☐

Attestation d'assurance : ☐

Attestation sécurité sociale : ☐

Planning d'inscription aux services - à compléter obligatoirement pour les réservations :

FICHE DE LIAISON 2026/27

Année 2026-2027

CLASSE :

Information de l'enfant :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Garçon

☐

Fille

☐

VACCINATIONS (POSSIBILITE DE METTRE LA PHOTOCOPIE DU CARNET DE SANTE)

OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATE DES DERNIERS RAPPELS	RECOMMANDEES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Antimeningo C	
				Autres (à préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINATIONS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTITETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant l'année scolaire ? ☐ OUI ☐ NON

Nom et Tel du médecin Traitant

Si oui, un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) devra être mis en place. Veuillez-vous rapprocher du directeur de la structure. Aucun médicament ne sera délivré sur le temps périscolaire.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE OUI / NON	VARICELLE OUI / NON	ANGINE OUI / NON	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	OUI / NON
COQUELUCHE OUI / NON	OTITE OUI / NON	ROUGEOLE OUI / NON	OREILLONS OUI / NON	SCARLATINE OUI / NON

ALLERGIES :

ALIMENTAIRES

OUI / NON

MEDICAMENTEUSES OUI / NON

ASTHME

OUI / NON

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR :

.....
.....
.....
.....

INDIQUEZ CI-APRES LES DIFFICULTES DE SANTE EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE
AINSI QUE LES RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS (N'hésitez pas à vous rapprocher des
responsables de structure pour tous cas méritant une attention particulière) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....