

# Kids' Holidays

Jette



La plaine de vacances  
dans le joli cadre vert  
du domaine du Poelbosch

**PLAINE DE VACANCES**  
**Vacances d'Été 2016**  
Domaine du Poelbosch  
Avenue du Laerbeek 110 - 1090 Jette  
Pour enfants de 3 à 12 ans



## ORGANISATION

La plaine de vacances est organisée par le service Sport / Kids' Holidays de la commune de Jette et ce conformément au décret relatif aux centres de vacances.

### Quand ?

Du 4/7 au 19/8/2016.

### Où ?

Domaine du Poelbosch - avenue du Laerbeek 110 - 1090 Jette

### Qui puis-je contacter ?

**Avant et après la période de la plaine de vacances :**

● Le service Sport / Kids' Holidays : 02.423.12.47

**Pendant les activités :**

● Le service Sport / Kids' Holidays : 02.423.12.47

(questions administratives, paiements, absences, ...).

● Sur place : 0490.666.372

(questions pédagogiques, pertes d'objets ou de vêtements, ...).



Commune de JETTE  
Chaussée de Wemmel 100  
1090 Bruxelles

## AVIS AUX PARENTS



### MON ENFANT

#### Que fait-il la journée ?

Des activités sont organisées sur place et en extérieur en fonction des âges. Types d'activités :

- Visite de la Ferme pour Enfants et de la caserne des pompiers.
- Sports : piscine, football, gymnastique, minigolf.
- Animation par une conteuse, bricolage, grands jeux, ...

#### Qui s'occupe de lui ?

L'animation est assurée par des animateurs(trices) breveté(e)s ou expérimenté(e)s, secondé(e)s par des chefs de plaine.

#### Que mange-t'il ?

L'enfant **doit** apporter son pique-nique du midi.

Un potage et un goûter sont compris dans le prix et servis respectivement à 12h00 et 15h30 pour tous les enfants.

Du lait est distribué à l'arrivée aux enfants de 3 à 6 ans.

#### Que doit-il emmener avec lui ?

Les enfants de moins de six ans doivent être porteur d'une pièce d'identité (copie) et de vêtements de rechange.

### DEPOSER ET RECHERCHER MON ENFANT

#### Où ?

Les enfants doivent être déposés et recherchés au même endroit (voir liste sur le bulletin d'inscription).

#### Quand ?

Heure de prise en charge à l'école : entre **7h30 et 8h00**. Le staff se réserve le droit de refuser la prise en charge d'enfants qui arrivent en retard.

Transfert en bus vers le domaine du Poelbosch : **dès 8h00**.

Heure et reprise à l'école : à partir de 16h15 et au plus tard à **17h30**.

**L'ACCES AU DOMAINE DU POELBOSCH EST INTERDIT A TOUT VEHICULE PRIVE PENDANT LES ACTIVITÉS DE LA PLAINE DE VACANCES.**

### ABSENCE - REMBOURSEMENT

Les absences sont signalées **avant 09h00** au service Kids' Holidays 02.423.12.47

#### Remboursement :

Uniquement **sur base d'un certificat médical** à remettre au service Kids' Holidays endéans les 2 jours.

Remarque : Ne pas remettre les certificats médicaux ou tout autre document destiné au service Kids' Holidays aux moniteurs présents dans les points de ramassage.

La procédure de remboursement ne sera entamée qu'à la clôture de la plaine de vacances.

#### SON HYGIENE, SA SANTE...

L'enfant doit être propre.

En cas de traitement médicamenteux, il faut remettre obligatoirement les médicaments à l'attention de la direction de la plaine de vacances, via l'animateur(trice) avec une note explicative établie par le médecin traitant.

Ne seront pris en considération que les régimes prescrits par un médecin (joindre la prescription).

#### IL A PERDU UN VETEMENT, UN OBJET : QUE FAIRE ?

Les vêtements devront être marqués au nom de l'enfant. Les objets et vêtements perdus peuvent être retirés seulement pendant la durée de la plaine de vacances entre **17h00 et 17h45**, domaine du Poelbosch, avenue du Laerbeek 110, local staff 0490.666.372.

#### EST-CE DEDUCTIBLE DANS MA DECLARATION D'IMPOTS ?

Oui, une attestation fiscale sera envoyée, vers le mois d'avril de l'année suivante, à la personne ayant effectué le paiement de la plaine. Il est donc important de signaler tout changement d'adresse éventuel.

#### VOTRE RESPONSABILITE...

Les parents sont civilement et financièrement responsables des dégradations éventuelles que pourrait commettre leur enfant dans et dehors de la plaine de vacances.



☛ **Une attestation fiscale sera envoyée au parent ayant payé, dans le courant de l'année qui suit.**

## **PAIEMENT**

- ❖ Par versement ou virement/Pc Banking au C.C.P. **BE59 0971 2272 7026** de l'Administration communale de Jette ; ne pas oublier d'indiquer le nom et prénom de l'enfant ainsi que la période ;
- ❖ Paiement en espèces ou par Bancontact à l'Administration communale de Jette Service GE.FI.CO. (GESTION FINANCIERE ET COMPTABLE), – GUICHET A , AU REZ-DE-CHAUSSEE .
- ❖ **Sous certaines conditions, un tarif réduit peut-être accordé aux enfants Jettois.**  
A cet effet , il y a lieu de prendre rendez-vous avec Mme Bourgoing, assistante sociale, chaussée de Wemmel 102 à 1090 Jette ( ☎ 02/422.31.06).

**Je soussigné(e) Nom.....Prénom.....**  
**déclare avoir pris connaissance de “l’avis aux parents” et le règlement d’ordre intérieur consultable sur notre site communal [www.jette.be/loisirs/Kids'Holidays](http://www.jette.be/loisirs/Kids'Holidays) ou au guichet du Service Kids' Holidays - 2<sup>ème</sup> étage-bureau 227 - et marquer mon accord avec les directives qui y sont reprises.**

A....., le..... 2016

Signature

**Commune de Jette**  
**Plaine de vacances**  
**2016**



**FICHE DE SANTE**

NOM et PRÉNOM du participant : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

Téléphone : .....

**Personne à contacter en cas d'urgence :**

Nom ..... Lien de parenté..... Téléphone.....

Nom ..... Lien de parenté..... Téléphone.....

*3ème personne à contacter si les deux premières (par exemple la mère et le père) sont injoignables :*

Nom .....Lien de parenté..... Téléphone.....

Nom et n° de téléphone votre médecin de famille : .....

Le participant peut-il participer aux activités proposées ? (sport, excursions, jeux, natation...)  
.....

Raisons d'une éventuelle non-participation :  
.....  
.....

Sait-il/elle nager ? TB / B / Moyen / Difficilement / Pas du tout

A-t-il/elle peur de l'eau ? · Oui · Non

Est-ce sa première participation à un centre de vacances ? · Oui · Non

**Souffre-t-il/elle d'un handicap ? oui / non**

**Si oui , lequel ?**.....

**Veillez prendre contact avec nos services avant l'inscription, de votre enfant.**

Y a-t-il des données médicales spécifiques importantes à connaître ? (ex. : problèmes cardiaques, épilepsie, asthme, diabète, mal des transports, rhumatisme, somnambulisme, affections cutanées, handicap moteur ou mental...). Indiquer aussi la fréquence, la gravité et les actions à mettre en œuvre pour les éviter et/ou y réagir.  
.....  
.....

Quelles sont les maladies ou les interventions médicales subies par le participant ? (+année?) (rougeole, appendicite...)  
.....  
.....

Le participant est-il vacciné contre le tétanos ? · Oui · Non (en quelle année ?).....

Le participant est-il allergique à certaines substances, aliments ou médicaments ?

Si oui, lesquels .....

.....

Quelles en sont les conséquences ? .....

.....

Le participant doit-il suivre un régime alimentaire ? Si oui, lequel ? Spécifiez

.....

Autres renseignements concernant le participant que vous jugez importants (problèmes de sommeil, incontinence nocturne, problèmes psychiques ou physiques, port de lunettes ou appareil auditif...)

.....

Le participant doit-il prendre des médicaments ? Si oui lesquels, en quelle quantité et quand ?

.....

Est-il autonome dans la prise de ces médicaments ? (Nous rappelons que les médicaments ne peuvent pas être partagés entre les participants)

.....

**Remarque importante concernant l'usage de médicaments.**

**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 cités ci-dessous et ce à bon escient.**

**Du paracétamol ; du désinfectant ; une pommade réparatrice en cas de brûlure solaire et calmante en cas de piqûre d'insecte.**

**En cas d'urgence, les parents/tuteurs 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 consentement.**

---

***Le cadre d'utilisation de ces informations***

**Ces informations seront utilisées pour le suivi journalier de votre enfant et sont réservées à une utilisation interne par les collaborateurs et le cas échéant par les prestataires de santé consultés. Conformément à la loi sur le traitement des données personnelles, vous pouvez les consulter et les modifier à tout moment. Ces données seront détruites un an après le séjour si aucun dossier n'est ouvert.**

**« Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant la participation de mon enfant par le responsable du centre de vacances ou par le service médical qui y est associé. J'autorise le médecin local 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. »**

La date et la signature du parent/tuteur,

**OBLIGATOIRE : Coller ici une vignette de la mutuelle de votre enfant.**