Chers Parents,

Afin de vous aider à construire le dossier d'inscription de votre enfant à l'extrascolaire du « village des enfants » , voici la liste des documents à nous remettre.

DOSSIER D'INSCRIPTION :

- Fiche d' inscription pour l'accueil des enfants de 0 à 12 ans ;
- Contrat d'inscription ;
- Le R.O.I ;
- La fiche signalétique ;
- Attestation photos ;
- Attestation de transport (si votre enfant fréquente l'ecole de Mont) ;

DOSSIER PFP :

- Déclaration des revenus du ménage ;
- Attestation à remplir par l'employeur de maman ;
- Attestation à remplir par l'employeur de papa ;
- Attestation crédit temps ;
- Copie de l'avertissement extrait de rôle reprenant les revenus 20.. (Parent(s) indépendant(s)) ;
- Check-list

La représentante du pouvoir organisateur :

Madame Julie STREEL, Directrice du Réseau Intégré de Soins et de Services et Coordinatrice de l'accueil extrascolaire f.f.

Madame Hilde Schuster, coordinatrice de l'accueil extrascolaire du Village des enfants.

L'administration des dossiers :
Madame Véronique Jacques, Assistante administrative (081/42.28.37)
v.jacques@uclouvain.be

L'infirmière :
Madame Anne-Sophie Romedenne, Infirmière (081/42.28.38)
Anne-sophie.romedenne@uclouvain.be

Nom et prénom de la mère: .....

Adresse de la mère: .....

.....

.....

Travail comme: INDEPENDANTE / SALARIEE / FONCTIONNAIRE STATUTAIRE / FONCTIONNAIRE CONTRACTUEL*

Nom et numéro de téléphone du lieu de travail de la mère: .....

Nombre d'enfants dans le ménage + date de naissance: .....

Etes-vous: UNE FAMILLE TRADITIONNELLE / UNE FAMILLE MONOPARENTALE / UN MENAGE COHABITANT (avec un autre partenaire) *

Nom de la caisse d'allocations familiales: .....

Votre revenu familial imposable commun se situe-t-il sous le plafond VIPO (veuve, invalide, handicapés, orphelins) oui * non *

Je soussigné(e), parent de l'enfant, déclare sur l'honneur que toutes les informations ci-dessus sont correctes et qu'elles seront confirmées par les attestations réclamées par le promoteur (allocations familiales, charges familiales, statut VIPO).
Si une de ces données changeait, je le ferais savoir le plus rapidement possible.
J'autorise le promoteur à demander lui-même à ma caisse d'allocations familiales ou aux services communaux les attestations ou extraits nécessaires pour les données pour lesquelles je ne peux fournir aucune attestation.

Date + signature

* Biffer les mentions inutiles

Identité du promoteur:

.....

.....

.....

Fiche d'inscription pour l'accueil d'enfants de 0 à 12 ans

1. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom et prénom de l'enfant: .....

Adresse et numéro de téléphone du domicile: .....

.....

.....

.....

Date de naissance: .....

2. RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Nom et prénom du père: .....

Adresse du père: .....

.....

.....

Travaille comme: INDEPENDANT / SALARIE / FONCTIONNAIRE STATUTAIRE / FONCTIONNAIRE CONTRACTUEL*

Nom et numéro de téléphone du lieu de travail du père: .....

* Biffer les mentions inutiles

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

QUESTIONNAIRE – CHECK-LIST

Nom de l'enfant :

	Madame/Monsieur	Madame/Monsieur
1 - Point de vue familial		
Marié	☐	☐
Cohabitant	☐	☐
Isolé	☐	☐
2 - Point de vue professionnel		
Salarié/employé	☐	☐
Indépendant	☐ depuis le	☐ depuis le
Dirigeant d'entreprise	☐ depuis le	☐ depuis le
Aidant	☐ depuis le	☐ depuis le
Activité complémentaire	☐ depuis le	☐ depuis le
Etudiant	☐	☐
Autres (à préciser)	☐	☐
3 - Avez-vous d'autres ressources financières ?		
Oui	☐	☐
Non	☐	☐
Si oui lesquelles ?		
Loyer perçu	☐	☐
Rétribution parts bénéficiaires	☐	☐
Rétribution congé parental	☐ du au	☐ du au
Rétribution crédit-temps	☐ du au	☐ du au
Rétribution ALE	☐	☐
Revenus de remplacement (Allocations chômage, mutuelle ...)	☐	☐
Revenu d'intégration	☐	☐
Chèques-repas	☐ valeur/chèque :	☐ valeur/chèque :
Bourse (mensuelle)	☐	☐
Pension légale	☐	☐
Pension extralégale	☐	☐
Pension de survie	☐	☐
Alloc. complémentaire enfant	☐	☐
Contribution alimentaire enfant	☐	☐
Pension alimentaire ex-conjoints	☐	☐
Autres (à préciser)	☐	☐
4 - Payez-vous une (des) rente(s) alimentaire(s)		
Oui	☐	☐

Certifié sincère et conforme, le
Signature :

Certifié sincère et conforme, le
Signature :

Annexe 2

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

ATTESTATION A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR ANNEE 2020

Je soussigné

Agissant au nom de (dénomination et adresse de l'employeur)

certifie que M

domicilié(e) à

est à mon service en qualité de

que son temps de travail presté équivaut a

a été engagé(e) le

qu'il (elle) perçoit par ailleurs des allocations pour crédit-temps ou des allocations de chômage ou autres ☐ oui ☐ non

que les rémunérations perçues par cette personne à mon service sont telles que précisées au verso du présent document.

Mois de	
Salaire brut ordinairement perçu (1)	+
Allocations de foyer ou résidence	+
Rémunération des heures supplémentaires (2)	+
Indemnités pour prestations de nuits et Week-end (2)	+
Avantage en nature tels que déclarés à l'O.N.S.S.	+
Commissions /participations bénéficiaires (2)	+
Toutes autres indemnités, allocations ou primes (2)-(3) (autres que pécule de vacances et prime de fin d'année). Préciser :	+
TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS BRUTES	0,00 €
Montant des cotisations sociales	-
Montant du précompte professionnel	-
Cotisation spéciale ONSS	-
TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS NETTES (4)	0,00 €
Chèques repas (quote-part patronale) ou autres (2)	+
Autres avantages mensuels non soumis à l'O.N.S.S. (2) Préciser :	+
TOTAL DES RESSOURCES FINANCIERES À PRENDRE EN CONSIDERATION	0

Fait à

le

Cachet de l'employeur

Signature

(1) Salaire que la personne a perçu ou aurait dû percevoir si elle avait presté son horaire habituel. Dès (1) Salaire que la personne a perçu ou aurait dû percevoir si elle avait presté son horaire habituel. Dès lors, ne pas tenir compte des jours de chômage partiel, de maladie, de grève, de congé, ... qui pourraient avoir pour effet de réduire la rémunération. Calculer le salaire que la personne aurait perçu si ces événements n'avaient pas eu lieu. Pour les travailleurs intérimaires, déduire du salaire les provisions pour pécule de vacances et pour prime de fin d'année.

(2) Etablir une moyenne mensuelle sur base des montants perçus sur une période de 12 mois ou montant journalier x 18.

(3) Ne pas inclure les allocations familiales légales et les remboursements de frais directement liés au travail (remboursement de frais de transport, de vêtement de travail).

(4) Ne pas déduire les retenues et les saisies sur salaire.

Annexe 2

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

ATTESTATION A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR ANNEE 2020

Je soussigné

Agissant au nom de (dénomination et adresse de l'employeur)

certifie que M

domicilié(e) à

est à mon service en qualité de

que son temps de travail presté équivaut a

a été engagé(e) le

qu'il (elle) perçoit par ailleurs des allocations pour crédit-temps ou des allocations de chômage ou autres ☐ oui ☐ non

que les rémunérations perçues par cette personne à mon service sont telles que précisées au verso du présent document.

Mois de	
Salaire brut ordinairement perçu (1)	+
Allocations de foyer ou résidence	+
Rémunération des heures supplémentaires (2)	+
Indemnités pour prestations de nuits et Week-end (2)	+
Avantage en nature tels que déclarés à l'O.N.S.S.	+
Commissions /participations bénéficiaires (2)	+
Toutes autres indemnités, allocations ou primes (2)-(3) (autres que pécule de vacances et prime de fin d'année). Préciser :	+
TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS BRUTES	0,00 €
Montant des cotisations sociales	-
Montant du précompte professionnel	-
Cotisation spéciale ONSS	-
TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS NETTES (4)	0,00 €
Chèques repas (quote-part patronale) ou autres (2)	+
Autres avantages mensuels non soumis à l'O.N.S.S. (2) Préciser :	+
TOTAL DES RESSOURCES FINANCIERES À PRENDRE EN CONSIDERATION	0

Fait à

le

Cachet de l'employeur

Signature

(1) Salaire que la personne a perçu ou aurait dû percevoir si elle avait presté son horaire habituel. Dès (1) Salaire que la personne a perçu ou aurait dû percevoir si elle avait presté son horaire habituel. Dès lors, ne pas tenir compte des jours de chômage partiel, de maladie, de grève, de congé, ... qui pourraient avoir pour effet de réduire la rémunération. Calculer le salaire que la personne aurait perçu si ces événements n'avaient pas eu lieu. Pour les travailleurs intérimaires, déduire du salaire les provisions pour pécule de vacances et pour prime de fin d'année.

(2) Etablir une moyenne mensuelle sur base des montants perçus sur une période de 12 mois ou montant journalier x 18.

(3) Ne pas inclure les allocations familiales légales et les remboursements de frais directement liés au travail (remboursement de frais de transport, de vêtement de travail).

(4) Ne pas déduire les retenues et les saisies sur salaire.

Annexe 3

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

DÉCLARATION DES REVENUS DU MÉNAGE ANNÉE 2020

Dénomination et adresse du milieu d'accueil

Dénomination :

Adresse :

CP : Localité :

LE VILLAGE DES ENFANTS
Centre Hospitalier Universitaire • UCL • Namur

Extrascolaire
CHU UCL Namur
Site Godinne
5530 YVOIR
Tél. : 081 42 28 37
Fax : 081 42 28 39

Personne assumant la charge de l'enfant et signant la présente déclaration

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Localité :

Relation parentale :

Enfant inscrit

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Localité :

Date de naissance :

Composition du ménage

Nombre d'enfants du ménage placés en milieu(x) d'accueil agréé(s)
(et soumis au même barème de redevances)

Date d'inscription ferme : Date d'entrée :

REMARQUES
Les données recueillies sur ce document sont traitées conformément aux dispositions de la loi du 30 juillet 2018 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.
Ces données sont destinées exclusivement au calcul de votre participation financière. Il vous est loisible de les consulter et, le cas échéant, de faire rectifier les éventuelles erreurs.

Je soussigné(e) déclare **avoir pris connaissance de l'Arrêté du 27/02/2003** portant réglementation générale des milieux d'accueil, tel que modifié, en particulier de son Livre IV et de son Annexe 1 fixant le barème devant servir de base de calcul de la participation financière parentale dans les frais de séjour des enfants dans les milieux d'accueil agréés par l'Office, **ainsi que de ses modalités d'application telles que définies par ledit arrêté et par la Circulaire « PFP 2020 ».**

En conséquence,

A. ☐ Je ne produis aucune preuve de revenus et m'engage à payer le maximum de la participation financière mentionné dans cet Arrêté.

B. ☐ Je déclare que les revenus mensuels nets de mon ménage atteignent EUR,

- Soit pour le père ;

  pour la mère ;

  autre(s)

et j'appuie cette déclaration par les attestations et documents annexés au présent document/ou transmis dans le délai prévu par le règlement d'ordre intérieur du milieu d'accueil

IMPORTANT : je m'engage à informer immédiatement le travailleur social du milieu d'accueil de tout changement dans la situation familiale et/ou financière du ménage.

Date et signature de la personne assumant la charge de l'enfant, précédée de la mention manuscrite " lu et approuvé "

RéSERVE AU TRAVAILLEUR SOCIAL DU MILIEU D'ACCUEIL

Conformément à l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/02/2003 précité ainsi qu'à la circulaire et au barème établis par l'ONE,

- après vérification des justificatifs requis selon votre activité, les revenus mensuels nets à prendre en considération

  pour chaque membre de votre ménage sont de EUR

  EUR

- **Les revenus mensuels nets cumulés de votre ménage correspondent à :** 0,00 € EUR

- votre participation est fixée ☐ avec réduction ☐ sans réduction :

  Jour complet EUR

  Jour incomplet EUR

Date Signature

COPIE À TRANSMETTRE AUX PARENTS

Annexe 3

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

DÉCLARATION DES REVENUS DU MÉNAGE ANNÉE 2020

Dénomination et adresse du milieu d'accueil

Dénomination :

Adresse :

CP : Localité :

LE VILLAGE DES ENFANTS
Centre hospitalier Universitaire • UCL • Namur

Extrascolaire
CHU UCL Namur
Site Godinne
5530 YVOIR
Tél. : 081 42 28 37
Fax : 081 42 28 39

Personne assumant la charge de l'enfant et signant la présente déclaration

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Localité :

Relation parentale :

Enfant inscrit

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Localité :

Date de naissance :

Composition du ménage

Nombre d'enfants du ménage placés en milieu(x) d'accueil agréé(s)
(et soumis au même barème de redevances)

Date d'inscription ferme : Date d'entrée :

REMARQUES
Les données recueillies sur ce document sont traitées conformément aux dispositions de la loi du 30 juillet 2018 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.
Ces données sont destinées exclusivement au calcul de votre participation financière. Il vous est loisible de les consulter et, le cas échéant, de faire rectifier les éventuelles erreurs.

Je soussigné(e) déclare **avoir pris connaissance de l'Arrêté du 27/02/2003** portant réglementation générale des milieux d'accueil, tel que modifié, en particulier de son Livre IV et de son Annexe 1 fixant le barème devant servir de base de calcul de la participation financière parentale dans les frais de séjour des enfants dans les milieux d'accueil agréés par l'Office, **ainsi que de ses modalités d'application telles que définies par ledit arrêté et par la Circulaire « PFP 2020 ».**

En conséquence,

A. ☐ Je ne produis aucune preuve de revenus et m'engage à payer le maximum de la participation financière mentionné dans cet Arrêté.

B. ☐ Je déclare que les revenus mensuels nets de mon ménage atteignent EUR,

- Soit pour le père ;

  pour la mère ;

  autre(s)

et j'appuie cette déclaration par les attestations et documents annexés au présent document/ou transmis dans le délai prévu par le règlement d'ordre intérieur du milieu d'accueil

IMPORTANT : je m'engage à informer immédiatement le travailleur social du milieu d'accueil de tout changement dans la situation familiale et/ou financière du ménage.

Date et signature de la personne assumant la charge de l'enfant, précédée de la mention manuscrite " lu et approuvé "

RéSERVE AU TRAVAILLEUR SOCIAL DU MILIEU D'ACCUEIL

Conformément à l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/02/2003 précité ainsi qu'à la circulaire et au barème établis par l'ONE,

- après vérification des justificatifs requis selon votre activité, les revenus mensuels nets à prendre en considération

  pour chaque membre de votre ménage sont de EUR

  EUR

- **Les revenus mensuels nets cumulés de votre ménage correspondent à :** 0,00 € EUR

- votre participation est fixée ☐ avec réduction ☐ sans réduction :

  Jour complet EUR

  Jour incomplet EUR

Date Signature

COPIE À TRANSMETTRE AUX PARENTS

LE VILLAGE DES ENFANTS
Centre Hospitalier Universitaire • UCL • Namur

Semaines de garde pour l'année 2020

Pour l'accueil extrascolaire :

Possibilité de rester jusque 21h30 prévenir une semaine à l'avance.

JANVIER	Lundi 13	au	Vendredi 17
JANVIER	Lundi 27	au	Vendredi 31
FEVRIER	Lundi 10	au	Vendredi 14
FEVRIER	Lundi 24	au	Vendredi 28
MARS	Lundi 09	au	Vendredi 13
MARS	Lundi 23	au	Vendredi 27
AVRIL	Lundi 06	au	Vendredi 10
AVRIL	Mardi 20	au	Vendredi 24
MAI	Lundi 04	au	Vendredi 08
MAI	Lundi 18	au	Vendredi 22
JUIN	Lundi 01	au	Vendredi 05
JUIN	Lundi 15	au	Vendredi 19
JUIN	Lundi 29	au	Vendredi 03 JUILLET
JUILLET	Lundi 13	au	Vendredi 17
JUILLET	Lundi 27	au	Vendredi 31
AOUT	Lundi 10	au	Mercredi 14
AOUT	Lundi 24	au	Vendredi 28
SEPTEMBRE	Lundi 07	au	Vendredi 11
SEPTEMBRE	Lundi 21	au	Vendredi 25
OCTOBRE	Lundi 05	au	Vendredi 09
OCTOBRE	Lundi 19	au	Vendredi 23
NOVEMBRE	Lundi 02	au	Vendredi 06
NOVEMBRE	Lundi 16	au	Vendredi 20
NOVEMBRE	Lundi 30	au	Vendredi 04 DECEMBRE
DECEMBRE	Lundi 14	au	Vendredi 18
DECEMBRE	Lundi 28	au	Vendredi 01 JANVIER 2021

ATTENTION : Périodes de fermeture

Pour l'extrascolaire :

Fermeture le 1er septembre 2020 (Premier jour de la rentrée scolaire 2020-2021)

EXCEPTION : PAS DE 21H30 :
Le 31 décembre 2020 : Fermeture à 19h00.

LE VILLAGE DES ENFANTS
Centre Hospitalier Universitaire • UCL • Namur

AUTORISATION PARENTALE CONCERNANT LE TRANSPORT SCOLAIRE

Chers parents,

Notre assurance en responsabilité civile nous impose, à juste titre, votre accord parental formel pour le transport des enfants entre l'école de Mont et l'accueil extrascolaire.

Afin de nous conformer à cette exigence et de simplifier l'embarquement des enfants, nous vous demandons de bien vouloir signer ce document et de le joindre à votre dossier administratif.

Nous ne prendrons dans le bus que les enfants pour lesquels ce document aura été rentré.

Pour rappel : Un enfant qui n'est pas explicitement inscrit sur la liste de présence de l'accueil extrascolaire ne sera pas repris à l'accueil extrascolaire et restera par conséquent à l'école.

Véronique Jacques
Assistante administrative
Tél. +32 (0)81 42 28 37
v.jacques@uclouvain.be

Hilde Schuster
Coordinatrice de l'accueil extrascolaire
+32 (0)81 42 28 40
hilde.schuster@uclouvain.be

✂.....

Transport scolaire

Je soussigné Mr – Mme
.....

Parents de .....
.....

Inscrit(s) au village des enfants, demandent que l'accueil extrascolaire du CHU UCL Namur (site Godinne) reprenne notre (nos) enfant(s) au bus après l'école.

Nous nous engageons à prévenir les éducateurs chaque fois que notre (nos) enfant(s) ne doit (doivent) pas prendre le bus de l'extrascolaire.

Nous sommes conscients que chaque transport scolaire nous sera facturé au tarif en vigueur.

Fait à ..... le .../.../20..... Signature:.....