

NOM PRÉNOM DE L'ENFANT :

PRÉ INSCRIPTION EN LISTE D'ATTENTE ⇒ **MOUSSAILLONS (3-6 ans)**

UNIQUEMENT POUR LES PÉRIODES DE VACANCES SCOLAIRES

ANNEXE 1 : Critères d'admission en ACM à compter du 8 janvier 2024

GRILLE DES CRITÈRES D'ADMISSION EN ACM (« Les Moussailons » et « L'Ifac »)		CASE À COCHER
SITUATION DE LA FAMILLE AU REGARD DE L'EMPLOI - COMPOSITION DE LA FAMILLE		
Activité professionnelle des deux parents (qui doivent être en situation de travail ou assimilé) ou du parent dans les familles monoparentales (qui doit être en situation de travail ou assimilé)		
(avec justificatifs) :		
<ul style="list-style-type: none">Attestation employeur de moins de 3 mois (avec jours & horaires de travail) / attestation de formation (avec jours & horaires) / inscription au registre du commerce & des sociétés ou au répertoire des métiers ou déclaration de création d'autoentreprise.Famille monoparentale : attestation CAF (relevé de compte) ou jugement du tribunal		
Famille monoparentale active (fournir impérativement le relevé de compte Caf)		
Couple bi actif		
Famille monoparentale non active ou couple dont un seul parent est actif		
COMPOSITION DE LA FAMILLE		
Fratric (pour les familles inscrivant plusieurs enfants d'une même famille en simultané à l'accueil des Moussailons et / ou à l'accueil de loisirs associatif de l'Ifac (6-12 ans))		
(avec justificatifs) :		
<ul style="list-style-type: none">Livret de famille ou actes de naissance des enfants		
La demande concerne 3 enfants ou plus d'une même famille		
La demande concerne 2 enfants d'une même famille		
La demande concerne 1 seul enfant		
L'ENFANT OU UN MEMBRE DU FOYER RENCONTRE DES PROBLÈMES DE SANTÉ RECONNUS (HANDICAP - MALADIE CHRONIQUE) et est orienté par un professionnel de santé ou du Département		
Problématique de santé ou de handicap de l'enfant et/ou du (des) parent(s) et/ou d'un membre de la fratrie : handicap, invalidité totale ou partielle		
(avec justificatifs) :		
<ul style="list-style-type: none">Attestation bénéficiaire de l'Allocation Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) ou de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ou de la Prestation de Compensation du Handicap-enfant (PCH) ou de reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) ou carte d'invalidité ou carte mobilité inclusion		
L'enfant concerné		
Un frère - ou une sœur - ou un parent		
ANCIENNETÉ À GENAS		
Parent nouvel arrivant sur le territoire de la commune (depuis moins d'un an), en provenance d'une autre région		
(avec justificatifs) :		
<ul style="list-style-type: none">Dernier justificatif de domicile (eau, gaz, électricité) hors départements limitrophes (Ain, Isère, Loire)		
Famille nouvellement arrivée sur le territoire (moins de 1 an), en provenance d'une autre région		

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de « La Maison » de Toutes les Générations (ou m'engage à en prendre connaissance : règlement accessible sur le portail famille de la Ville de Genas) & y adhérer sans aucune restriction

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'accueil de loisirs 3-6 ans (Moussailons) (ou m'engage à en prendre connaissance : règlement accessible sur le portail famille de la Ville de Genas) & y adhérer sans aucune restriction

Signature :

Date de la demande :