



Calade Centre socioculturel en Pays de Sommières  
1 rue Poterie 30250 Sommières  
Tél : 04 66 93 20 20 Fax : 04 66 93 20 21  
mail : centresocial.sommieres@calade.org  
http://www.calade.org

1<sup>ère</sup> inscription ☐  
Déjà inscrit (e) l'année précédente ☐

Commence le: .....

## Accompagnement à la scolarité Fiche d'inscription 2025-2026 Aspères

Date d'inscription : .....

NOM et PRENOM de l'enfant : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... CLASSE : .....

ENSEIGNANT(E) : ..... REDOUBLEMENT : oui ☐ non ☐

### **Situation familiale Année scolaire 2025-2026**

*Si les adresses sont différentes (divorce...) remplir tous les renseignements.*

Tous les renseignements portés sur ce document restent strictement confidentiels.

#### **Parent 1**

Parenté :

Civilité : ☐ M. / ☐ Mme / ☐ Melle

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Téléphone domicile : .....

Mail : .....

Profession : .....

Téléphone travail : .....

Portable pro : .....

Responsable légal ☐

☐ Père

foyer principal ☐

☐ Mère

Prénom : .....

Commune : .....

Portable : .....

Poste : .....

Dépendez-vous de la ☐ CAF ☐ MSA

Situation familiale : Marié ☐ Divorcé ☐ Vie maritale ☐ Famille recomposée ☐ Célibataire ☐ Veuf (e) ☐

Autre ☐

#### **Parent 2**

Parenté :

Civilité : ☐ M. / ☐ Mme / ☐ Melle

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Téléphone domicile : .....

Mail : .....

Profession : .....

Téléphone travail : .....

Portable pro : .....

Responsable légal ☐

☐ Père

foyer principal ☐

☐ Mère

Prénom : .....

Commune : .....

Portable : .....

Poste : .....

Dépendez-vous de la ☐ CAF ☐ MSA

Situation familiale : Marié ☐ Divorcé ☐ Vie maritale ☐ Famille recomposée ☐ Célibataire ☐ Veuf (e) ☐

Autre ☐



**Personnes autorisées ou non à récupérer l'enfant et à prévenir en cas d'urgence.  
Seules les personnes autorisées ci-dessous pourront récupérer les enfants.**

(Autre que les parents. Quelqu'un de proximité, voire du même village)

| A prévenir en cas d'urgence | Autorisé                 | Non autorisé             | Nom – Prénom | Téléphones<br>Fixe et/ou portable | Lien de parenté |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|-----------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |              |                                   |                 |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |              |                                   |                 |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |              |                                   |                 |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |              |                                   |                 |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |              |                                   |                 |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |              |                                   |                 |

**Fonctionnement :**

Pour une meilleure sécurité et un meilleur fonctionnement, veuillez cocher les cases ci-dessous :

Comment rentre votre enfant :

- ☐ Seul(e) (à pieds, à vélo) horaire en hiver
- ☐ Seul(e) (à pieds, à vélo) horaire en été
- ☐ Avec un parent ou un adulte
- ☐ Avec un grand frère ou une grande sœur majeur (e)
- ☐ Avec un grand frère ou une grande sœur mineur (e)

Autorisations : oui non

- ☐ ☐ de sortie (**dans le cadre des activités éducatives péri scolaires**)
- ☐ ☐ de prise d'image
- ☐ d'hospitalisation en cas d'urgence

Renseignements médicaux :

Asthmatique : oui ☐ non ☐

Allergies médicamenteuses : oui ☐ non ☐

Si oui, lesquelles? .....

Allergies alimentaires : oui ☐ non ☐

Si oui, lesquelles? .....

Autres .....

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

PAI : ☐ oui ☐ non

**Nom du médecin traitant :** .....

**Téléphone du médecin traitant :** .....

Je (nous) soussigné (e) ),.....responsable(s) légal (aux) de l'enfant inscrit certifie (ions) sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

**Fait le**

« Lu et approuvé »

**Signature**

## Tableau de réservation

|                                 | 1 <sup>er</sup><br>trimestre | 2 <sup>ème</sup><br>trimestre<br><i>si</i><br><i>changement</i><br><i>de l'enfant</i><br>date :.....<br>..... | 3 <sup>ème</sup><br>trimestre<br><i>si</i><br><i>changement</i><br><i>de l'enfant</i><br>date :...<br>..... |
|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lundi et Jeudi<br>CP CE1 CE2    |                              |                                                                                                               |                                                                                                             |
| Mardi et<br>vendredi<br>CM1 CM2 |                              |                                                                                                               |                                                                                                             |

|                                       |                                   |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A remplir par<br/>l'animatrice</b> | <b>Paiement du<br/>trimestre</b>  | Montant global :.....€<br>Montant du trimestre :<br>.....€<br><input type="checkbox"/> chèque <input type="checkbox"/> espèces<br>n° chq :.....<br>Banque :..... | Montant global :.....€<br>Montant du trimestre :<br>.....€<br><input type="checkbox"/> chèque <input type="checkbox"/> espèces<br>n° chq :.....<br>Banque :..... | Montant global :.....€<br>Montant du trimestre :<br>.....€<br><input type="checkbox"/> chèque <input type="checkbox"/> espèces<br>n° chq :.....<br>Banque :..... |
|                                       | <b>Paiement de<br/>l'adhésion</b> | <b>10€</b>                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                  |

| Tarifs horaires                                   | Calcul au trimestre<br>pour 12 semaines |         |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------|
|                                                   | 2h                                      | 4h      |
| Minima sociaux<br>(API, RSA, AAH)<br>0.20 €/heure | 4.80 €                                  | 9.60 €  |
| Ayant droit aux<br>Bons vacances<br>0.35 €/heure  | 8.40 €                                  | 16.80 € |
| Pas d'aide<br>0.50 €/heure                        | 12.00 €                                 | 24.00 € |

# Règlement



## Proposé par Calade pour les élèves de primaire

**L'accompagnement à la scolarité organisé par Calade s'inscrit dans un cadre de référence : la charte nationale de l'accompagnement à la scolarité.**

Vous pouvez la consulter aux accueils de Calade (à Sommières et à Calvisson) ou sur le site de Calade (Menu : les actions/Enfance famille/Accompagnement à la scolarité).

### L'accompagnement, pour qui?

L'accompagnement à la scolarité proposé par Calade s'adresse aux élèves avec des besoins spécifiques, du primaire, scolarisés dans une école publique de la Communauté de communes du Pays de Sommières, quel que soit leur niveau scolaire ou les revenus de leurs parents.

Pour exemple :

- Des enfants accueillis sont en difficulté scolaire
- Ou leurs parents travaillent tard
- Ou le temps des devoirs génère du conflit à la maison
- Ou les enfants ont envie de partager du temps périscolaire avec d'autres enfants

Les inscriptions sont prises en accord avec les enfants et/ou sur recommandation des enseignants.

### L'accompagnement, avec qui?

L'accompagnement à la scolarité est assuré par un animateur (trice) salarié (e), aidé (e) ou non par un ou plusieurs bénévoles. Plus nous aurons de bénévoles, plus nous pourrons personnaliser l'aide apportée aux enfants.

### QUAND ET DEROULEMENT

L'accompagnement à la scolarité fonctionne les jours d'ouverture de l'école et peut s'adapter selon les besoins. Les événements de type : grève, intempéries, ... qui donnent lieu à la fermeture de l'école, à l'absence de l'enseignant, entraînent automatiquement l'annulation du temps d'accompagnement à la scolarité.

**Le temps d'accueil est de 2 soirs par semaine obligatoirement.**

**Nous accueillons les enfants pendant 2 heures (16h15-18h15 / 16h30-18h30 / 16h40-18h30 / 16h45-18h30) selon l'heure de fin de l'école. Il est possible de venir chercher son enfant ¼ avant la fin (18h La Condamine, Li Passeroun / 18h15 Aspères, Aujargues, Calvisson, Fontanès, Villevieille) mais pas avant.**

Il faut un minimum de 5 enfants inscrits pour que le temps d'accueil soit maintenu. Le groupe ne dépassera pas 10 enfants. Au-delà, les inscriptions se feront sur liste d'attente.

Calade s'arrêtera le vendredi 19 juin 2026.

### A SAVOIR

Les devoirs ne sont pas forcément terminés à l'issue du temps d'accueil ; notre objectif est de faire en sorte que l'enfant comprenne ce qu'il a travaillé.

D'autre part, nous essayons de personnaliser au maximum l'aide apportée au sein du collectif d'enfants.

**L'agenda, le cahier de texte nous sert de carnet de liaison pour vous indiquer la venue de votre enfant et comment elle s'est passée. Si l'animateur signe en vert tout s'est bien passé, en orange il y a eu un problème de travail ou de comportement et en rouge problème de comportement et de travail, non-respect des règles.**

Enfin, nous nous engageons à rester disponibles et à l'écoute pour accompagner au mieux les enfants et les parents.

### RETARDS – ABSENCES

En cas de retard de l'animateur (trice), les enfants doivent attendre au lieu de rendez-vous prévu ou à la garderie, s'il y en a une.

**EN CAS D'ABSENCE DE L'ENFANT, LES PARENTS DOIVENT PREVENIR CALADE : NATHANAËLLE JEANNE (COORDINATRICE) 06 70 10 72 28.**

**Nota bene :** Calade n'est pas responsable des enfants absents. L'animatrice n'est pas tenue d'appeler les parents en cas d'absence. L'animatrice est là pour s'occuper des enfants présents.

Après l'accueil, les enfants ne seront confiés qu'aux personnes mentionnées sur la fiche d'inscription.

### **URGENCE - INTEMPERIES**

En cas d'alerte rouge, l'accompagnement à la scolarité est annulé.

En cas d'alerte orange, nous vous demandons de venir chercher votre enfant au plus vite, sans prise de risque.

**VOUS DEVEZ NOUS COMMUNIQUER, OBLIGATOIREMENT, EN PLUS DES COORDONNEES DU RESPONSABLE LEGAL, CELLES D'UNE PERSONNE DOMICILIEE DANS LE VILLAGE DE L'ACCOMPAGNEMENT OU UN VILLAGE PROCHE.**

### **TARIFS - PAIEMENT - INSCRIPTION**

Les tarifs sont adaptés aux revenus et dégressifs dès le second enfant inscrit (participation financière réduite de moitié).

Les inscriptions se font en présence d'un des deux parents et de l'enfant concerné. Sa présence et son accord sont INDISPENSABLES.

Vous vous engagez pour le trimestre (respect du travail mené par le groupe) avec tacite reconduction pour le trimestre suivant (sauf information contraire transmise par écrit). Toute modification (arrêt, changement de jour, de coordonnées, de situation familiale, de médecin) doit être signalée par écrit.

#### **Nota bene :**

En cas de difficulté avec un enfant (comportement agressif, non-respect des règles, ...), une ou plusieurs rencontres avec les parents seront organisées de sorte que nous puissions mettre en place, ensemble, des solutions adaptées.

Si la mise en œuvre des solutions - réfléchies ensemble - ne fonctionne pas, Calade se réserve le droit de ne plus accueillir l'enfant.

#### **Le paiement comprend : une adhésion annuelle + une participation par trimestre :**

L'adhésion à Calade, centre socioculturel intercommunal, est de 10 € par famille.

En adhérant à Calade, vous adhérez à l'ensemble du projet social de Calade et aux valeurs portées par l'ensemble des centres sociaux, à savoir : démocratie, solidarité et respect de la dignité humaine.

L'adhésion comprend également une assurance. Elle donne accès à toutes les autres activités de Calade.

La participation financière par enfant se situe entre 0,20 € et 0,50 € de l'heure en fonction des revenus.

Le règlement pour l'année se fait lors de l'inscription en 3 chèques. En début de chaque trimestre sera encaissé le chèque du montant correspondant.

#### **Nota bene :**

Tout paiement non soldé entraînera automatiquement la radiation de votre enfant à l'accompagnement à la scolarité. N'attendez pas cette échéance et contactez-nous en cas de difficulté.

En cas de modification de fréquentation de votre enfant à l'accompagnement à la scolarité (et signalée en fin de trimestre pour le suivant) le tarif sera recalculé.

Fait le

Signature des parents ou du représentant légal :

### **Bénévoles**

Si vous connaissez des personnes intéressées par le bénévolat, merci de les mettre en contact avec Calade.



## Autorisation d'utilisation d'image

Je soussigné(e), représentant légal,

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

.....

donne à **Calade**, centre socioculturel intercommunal, représenté par Mme Marie-Louise Rolland,  
Président de Calade,

l'autorisation de

- ☐ publier,
- ☐ exposer,
- ☐ diffuser les photographies

représentant un ou plusieurs membre(s) du foyer, pour les usages suivants :

- Publication sur un panneau d'exposition présentant la structure
- Article presse.
- Site de Calade

Cette autorisation est valable pour l'année : 2025 - 2026

Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la ou des photographies ne  
devront pas porter atteinte à ma réputation ou à ma vie privée.

Fait à ..... le .....

Signature des deux parties



Calade Centre socioculturel en Pays de Sommières

1 rue Poterie 30250 Sommières

Tél : 04 66 93 20 20 Fax : 04 66 93 20 21

E mail : centresocial.sommieres@calade.org

www.calade.org

## S'engager dans l'accueil du soir pour l'année 2025-2026 au primaire

Dans une démarche d'engagement réciproque, ce document, à la signature des différents partenaires, précise ce qui est attendu de chacun d'entre eux. Il sert de référence commune.

Coopération établie entre :

|                        | Nom | Prénom | Téléphone Mail |
|------------------------|-----|--------|----------------|
| L'enseignant           |     |        |                |
| Et                     |     |        |                |
| Le(s) parent(s)        |     |        |                |
| Et :                   |     |        |                |
| L'enfant :             |     |        |                |
| Et :                   |     |        |                |
| L'animateur référent : |     |        |                |

### Qu'est-ce-que le CLAS ?

- Le Contrat d'Accompagnement à la Scolarité (CLAS) est mis en place pour renforcement l'égalité des chances des enfants et des jeunes des cycles primaires et secondaires.
- Il privilégie l'aide méthodologique et la pédagogie du détour en encourageant le goût de la culture, l'envie d'apprendre et le plaisir de découvrir, en s'attachant à renforcer le sens de la scolarité et la confiance des enfants et des jeunes dans leurs capacités de réussite.
- Le CLAS s'articule avec les projets d'établissements ainsi qu'avec les autres dispositifs de réussite éducative (Projets éducatifs Locaux (PEL), Programme de Réussite Educative (PRE) etc).
- Il crée un partenaire entre l'enseignant, les(s) parent(s), l'enfant et l'animateur CLAS.

### Les parents

*Je soussigné(e) Madame, Monsieur ..... m'engage/nous engageons*

à : ● Regarder régulièrement son cahier de texte, son « cahier du soir », en vérifier la tenue (présentation régulière et claire).

● **Prévenir si notre enfant ne peut pas se rendre à une séance d'accompagnement à la scolarité**

- Assister aux différents rencontres, manifestations ... en lien avec mon enfant
- Prévenir s'il y a un changement dans la venue de notre enfant
- Avoir bien pris connaissance du règlement de l'accompagnement à la scolarité lors de l'inscription de mon enfant
- Suivre, encourager et motiver mon enfant dans son travail scolaire
- Interpeller la coordinatrice en cas de besoin.
- Si possible à participer à une ou deux ateliers dans l'année.
- Informer l'animateur sur les besoins de mon enfant selon la situation scolaire.
- Autoriser les animateurs et enseignants à échanger durant l'année sur les progrès de mon enfant

Signature

## L'enfant

*Je soussigné(e) .....m'engage à :*

- Adhérer à la proposition d'activités
- Etre force de proposition
- Exprimer mes souhaits et mes difficultés avec l'animateur
- Participer régulièrement aux activités
- Respecter les consignes de l'animateur,
- M'investir dans le fonctionnement du groupe
- Noter clairement et complètement les devoirs et les leçons dans mon cahier de texte, dans mon « cahier du soir » et apporter le matériel scolaire demandé.
- **Travailler des leçons ou des difficultés que j'ai sur la 1<sup>ère</sup> heure, même si je n'ai pas de devoirs donnés par l'école**
- Participer au rangement du matériel et respecter le règlement intérieur écrit ou oral.
- Respecter les horaires
- **Etre respectueux** (envers les autres enfants et les intervenants)

**Signature**

## L'animateur référent :

*Je soussigné(e) Madame/Monsieur ..... animateur référent au sein de .....m'engage à :*

- Accompagner l'enfant dans sa scolarité
- Rester à l'écoute et bienveillant
- Organiser des activités qui favorisent les apprentissages
- Faire le lien avec l'école
- Rencontrer ses parents
- Prendre en compte le diagnostic de l'enseignant
- Adapter l'action CLAS aux besoins de l'enfant et obtenir son adhésion
- Respecter la confidentialité des renseignements obtenus concernant la famille
- Terminer l'activité à l'heure

**Signature**



Calade Centre socioculturel en Pays de Sommières  
1 rue Poterie 30250 Sommières Tél : 04 66 93 20 20 Fax : 04 66 93 20 21  
E mail : centresocial.sommieres@calade.org  
www.calade.org

## Fiche personnalisée pour l'année 2025-2026

Au primaire

**Nom :**

**Prénom :**

**Ecole :**

**Classe :**

### Mes points forts :

Noter de 1 à 5 qualités :

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

Dans quoi je me sens à l'aise :

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

Qu'est-ce que j'aimerais améliorer :

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

Qu'est-ce que j'aimerais apprendre à faire :

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

Signature de l'enfant

## Mes matières préférées:

- **Le français**

- Conjugaison.....
- Orthographe.....
- Grammaire .....
- Lecture .....
- Compréhension de texte/Consignes .....
- Rédaction .....
- Autres : .....

- **Les Mathématiques**

- Tables de multiplication.....
- Les opérations .....
- Les problèmes .....
- La géométrie .....
- Autres : .....

## Mes attentes :

- Apprendre à Apprendre
- M'aider à m'organiser
- Me donner des outils pour me concentrer



Calade Centre socioculturel en Pays de Sommières  
1 rue Poterie 30250 Sommières Tél : 04 66 93 20 20 Fax : 04 66 93 20 21  
E mail : centresocial.sommières@calade.org  
www.calade.org

### Information d'inscription en accompagnement à la scolarité 2025-2026

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>A remettre à l'enseignant(e)</p> <p>L'enseignant (e), Melle, Mme, M.....</p> <p>est informé(e) que l'enfant .....</p> <p>en classe de .....</p> <p>à l'école de .....</p> <p>est inscrit à Calade à l'accompagnement à la scolarité, pendant 2 heures, le :</p> <p><input type="checkbox"/> lundi soir</p> <p><input type="checkbox"/> mardi soir</p> <p><input type="checkbox"/> jeudi soir</p> <p><input type="checkbox"/> vendredi soir</p> <p>Date de démarrage de l'enfant : .....</p> <p><b>A conserver par l'enseignant</b></p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



Calade Centre socioculturel en Pays de Sommières  
1 rue Poterie 30250 Sommières Tél : 04 66 93 20 20 Fax : 04 66 93 20 21  
E mail : centresocial.sommières@calade.org  
www.calade.org

### S'engager dans l'accueil du soir pour l'année 2025-2026

Dans une démarche d'engagement réciproque, ce document sert de référence commune.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>A remettre à l'enseignant</p> <p><b>L'enseignant :</b></p> <p><i>Je soussigné(e) Madame, Monsieur .....enseignant à</i></p> <p><i>.....m'engage à :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Rencontrer l'animateur avec les parents si besoin</li><li>● Echanger durant l'année avec l'animateur/trice sur l'évolution de l'enfant</li><li>● Proposer un ou deux axes de progression pour l'enfant ..... en classe de .....</li></ul> <p><b>Signature</b></p> <p><b>A conserver à l'animateur/trice de Calade</b></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|