

6 / Paiement

Coordonnées du payeur 1

M. Mme (rayer les mentions inutiles)

Prénom

NOM

Adresse :

.....

CP : Ville :

Tél :

Portable :

Mail :

Coordonnées du payeur 2

M. Mme (rayer les mentions inutiles)

Prénom

NOM

Adresse :

.....

CP : Ville :

Tél :

Portable :

Mail :

En cas de garde alternée nécessitant un paiement partagé, veuillez préciser les modalités pour :

Payeur 1 :

Payeur 2 :

Ex : semaine paire pour le père et semaine impaires pour la mère.

Précisez ci-dessous les 2 moyens de paiement si facturations partagée. Si paiement par prélèvement, merci de fournir les 2 RIB.

Moyen de paiement

- Prélèvement automatique (mandat SEPA) et l'autorisation de prélèvement (RIB à fournir)
- Paiement en ligne (par carte bleue)
- Par chèque ou carte bleue directement à la Trésorerie de Trélazé
- Par virement bancaire (IBAN à retirer auprès de la Trésorerie de Trélazé)

NB : **les tickets CESU ne sont pas acceptés** comme moyen de paiement.

Pensez à fournir votre attestation CAF pour bénéficier des tarifs selon les quotients familiaux.

Confirmation de demande d'inscription

- Les renseignements inscrits sur cette fiche sont corrects
- Le guide unique périscolaire, et notamment le règlement intérieur, sera lu et respecté par les responsables légaux et les enfants

Fait à, le / / 20....

Signatures :



DOSSIER D'INSCRIPTION ÉCOLE PUBLIQUE TEMPS PÉRISCOLAIRES 20....-20.... Un dossier par famille

Dossier à retourner à l'accueil de l'Hôtel de Ville, dans sa boîte aux lettres ou auprès de l'animateur référent du site

avant le

Attention, aucune inscription ne sera possible passée cette date.

Veillez à transmettre votre attestation CAF et une copie des vaccinations à jour.

1 / Identité de la fratrie

Enfant 1

Prénom :

NOM :

Date de naissance : / /

Niveau de classe 20....-20.... :

.....

Maternelle Bellevue

Élémentaire Bellevue

Maternelle Charles Perrault

Élémentaire Marie Curie

Enfant 2

Prénom :

NOM :

Date de naissance : / /

Niveau de classe 20....-20.... :

.....

Maternelle Bellevue

Élémentaire Bellevue

Maternelle Charles Perrault

Élémentaire Marie Curie

Enfant 3

Prénom :

NOM :

Date de naissance : / /

Niveau de classe 20....-20.... :

.....

Maternelle Bellevue

Élémentaire Bellevue

Maternelle Charles Perrault

Élémentaire Marie Curie

2 / Inscriptions (Cochez la case pour inscrire votre enfant)

	7h30-8h35 Accueil périscolaire	11h45-13h30 Restauration scolaire	16h30-18h30 Accueil périscolaire
Enfant 1			
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			
Enfant 2			
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			
Enfant 3			
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

RAPPEL MODALITÉS

Accueil périscolaire

Seul le temps de présence de l'enfant sera facturé. Inscrire votre enfant ne vous engage pas sur la totalité de la plage horaire d'accueil, ni sur toute l'année.

Restauration scolaire

L'inscription se fait à l'année. **L'inscription ponctuelle ou l'annulation du repas doit se faire au plus tard 48h avant la date et avant 10h** (hors week-end, mercredi et jour férié).

Ex : avant jeudi 10h pour le repas du lundi ou avant mardi 10h pour le repas du vendredi.

Toute demande hors délai sera facturée au prix réel du repas. Seules les absences pour motifs médicaux ou impossibilité d'accueil de l'école permettront la non facturation du repas et **uniquement si l'information est donnée avant 9h le jour même** par téléphone ou mail.

En cas de convenance personnelle alimentaire, merci d'adresser un courrier explicatif de votre demande.

Pour plus d'informations, se référer au guide unique périscolaire.

3 / Coordonnées des responsables légaux du ou des enfants

Parent 1	Parent 2	Tuteur
Prénom :	Prénom :	Prénom :
NOM :	NOM :	NOM :
Adresse :	Adresse :	Adresse :
.....
CP :	CP :	CP :
Ville :	Ville :	Ville :
Tél domicile :	Tél domicile :	Tél domicile :
Tél portable :	Tél portable :	Tél portable :
Tél professionnel :	Tél professionnel :	Tél professionnel :
Mail :	Mail :	Mail :

Garde juridique des enfants confiée :

aux deux parents à la mère* au père* autre : _____
 (*une attestation pourra être demandée)

Merci de bien vouloir porter à notre connaissance toute information que vous jugerez nécessaires pour le bon déroulement de ces temps périscolaires (ex : garde alternée).

4 / Autorisations

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (cochez la case si cette personne est à contacter en cas d'urgence)			
Personnes (autre que responsables légaux) Prénom NOM	Lien avec l'enfant	Téléphone	
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

La Ville se dégage de toute responsabilité vis-à-vis de la personne envoyée par la famille.

Cochez les cases correspondantes aux autorisations accordées	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
Mon enfant peut rentrer seul après les temps périscolaire (pour les élémentaires uniquement)			
Mon enfant peut quitter l'établissement avec une personne habilitée* après les temps périscolaire			
Dans le cadre d'activités périscolaires encadrées, mon enfant peut être accompagné par un animateur périscolaire en dehors de l'école			
L'image de mon enfant peut être utilisée pour promouvoir et valoriser les activités des services périscolaires dans le cadre de ses activités aux fins exclusives de la Ville sur ses supports municipaux (magazine La Gogane, site internet www.murs-erigne.fr, vidéo, plaquette, flyer éducatifs...).			

5 / Santé

L'enfant a (cochez la case si oui)	Si oui, précisez
<input type="checkbox"/> Asthme	
<input type="checkbox"/> Allergie alimentaire	
<input type="checkbox"/> Allergie médicamenteuse	
<input type="checkbox"/> Autre (exempt d'activité sportive...)	

L'enfant est sous ordonnance médicamenteuse (cochez la case si oui et précisez) :

L'enfant porte des lentilles, lunettes, prothèses (auditives, dentaires)... (cochez la case si oui et précisez les éléments portés et les éventuelles précautions à prendre) :

Une photocopie des pages de vaccination du carnet de santé est à fournir obligatoirement chaque année.

Le P.A.I en cours de validité est à redonner à chaque inscription.
 (si son renouvellement intervient dans l'année scolaire, il est à redonner pour qu'il soit ajouté au dossier de suivi de votre enfant)

En cas d'accident

En cas d'accident bénin, les responsables de l'enfant sont prévenus sur les temps d'accueil ou par téléphone.

En cas d'évènement grave, les familles seront prévenues immédiatement afin qu'elles puissent venir chercher l'enfant. Le personnel pourra avertir le SAMU ou les Pompiers. **Il est important que vos coordonnées téléphoniques soient à jour** et d'avertir les référents périscolaires de tout changement.

Acceptez-vous que le responsable de la structure prenne, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de nos enfants :

Oui Non

Fait à, le / / 20.... Signature(s) :