

# 2019/2020



## DOSSIER D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE

Chers parents,

Chaque année, il est indispensable de renouveler l'inscription de votre enfant à la restauration scolaire et aux accueils de loisirs.

**Ce dossier est à déposer à la Maison de la Famille avec la liste des pièces justificatives indiquées ci-dessous AVANT LE 28 JUIN 2019. Sans inscription, une pénalité sera appliquée jusqu'à régularisation du dossier.**

Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez vous adresser à [enfance@saintcyr78.fr](mailto:enfance@saintcyr78.fr)

### L'ENFANT

FILLE     GARÇON

Nom de l'enfant \_\_\_\_\_ Prénom de l'enfant \_\_\_\_\_

Niveau scolaire 2019/2020 \_\_\_\_\_

### LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

Cadre réservé à l'administration	<b>Liste des pièces à fournir (photopies à fournir par vos soins)</b> <b>Tout dossier incomplet ne sera pas traité. <u>Sans inscription, une pénalité sera appliquée chaque jour jusqu'à régularisation du dossier.</u></b>
	<input type="checkbox"/> Le formulaire mairie rempli et signé
	<input type="checkbox"/> Le formulaire centre de loisirs rempli et signé
	<input type="checkbox"/> Un justificatif de domicile ( <i>quittance de loyer, facture EDF ou téléphone...</i> ),
	<input type="checkbox"/> Copie des vaccins <b>revêtue des nom et prénom de l'enfant</b> – ( <i>pages 90 à 93 du carnet de santé</i> ),
	<input type="checkbox"/> Copie du jugement de divorce dans le cas d'une garde alternée
	<input type="checkbox"/> RIB* dans le cas d'une adhésion au prélèvement automatique + copie de la pièce d'identité du détenteur du compte <small>*Uniquement pour les familles n'ayant pas encore adhéré l'année précédente</small>
	<b>POUR CALCUL DU QUOTIENT</b> <b>Uniquement si celui-ci n'a pas été calculé pour l'année 2019</b>
	<input type="checkbox"/> Dernier avis d'imposition du foyer ou des 2 conjoints* <small>* Uniquement si celui-ci n'a pas été calculé pour l'année 2019</small>
	<input type="checkbox"/> l'attestation de <b>paiement</b> de la CAF ( <i>de moins de 2 mois</i> ).
<b>Dossier réceptionné complet le :</b> _____	

## DELAIS DE RESERVATIONS

	Délais de réservation/d'annulation sur le portail famille	Délais de réservations/annulations si mail ou papier	Facturation
-Accueil matin -Midi -Soir -Mercredi	<b>3 jours francs (we compris)</b> Pour lundi : réservation possible jusqu'au jeudi minuit précédent. Pour vendredi : réservation possible jusqu'au lundi minuit précédent.	<b>5 jours ouvrés (we non compris).</b>	<b>Toutes les activités non annulées dans les délais ou absences injustifiées seront facturées sauf :</b> - Sur présentation d'un certificat médical de l'enfant sous 8 jours. Le cachet du médecin est obligatoire. - Sur présentation d'un justificatif de l'école indiquant que l'enfant est rentré à la demande des enseignants - Sur présentation d'une attestation employeur justifiant tout rajout ou annulation hors délais.
<b>Petites vacances</b> <b>Vacances d'été</b>	Un tableau présentant le calendrier annuel des vacances scolaires avec les dates limites d'inscription sera diffusé aux familles.  <b>Possibilité d'annulation au plus tard 15 jours avant le 1<sup>er</sup> jour des vacances.</b>	Un tableau présentant le calendrier annuel des vacances scolaires avec les dates limites d'inscription sera diffusé aux familles.  <b>Possibilité d'annulation au plus tard 15 jours avant le 1<sup>er</sup> jour des vacances.</b>	
<b>Stage de découverte</b>	Idem vacances. Il est obligatoire de réserver les 5 jours du stage.	Idem vacances. Il est obligatoire de réserver les 5 jours du stage.	

## PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI)

Le PAI a **pour but de favoriser l'accueil des enfants présentant** des pathologies chroniques (asthme, par exemple), des allergies ou des intolérances alimentaires.

Pour ce faire, **les familles doivent contacter le médecin scolaire au 01 30 56 33 23 ou par mail à [santescolairelesclayes@wanadoo.fr](mailto:santescolairelesclayes@wanadoo.fr)** pour convenir d'un rendez-vous afin de signaler la situation de l'enfant, d'établir le PAI et se présenter ensuite à la Maison de la famille.

Les PAI seront appliqués uniquement après la signature tripartite des parents, de l'éducation nationale et de la Ville. Aucun médicament ou traitement ne sera administré sans la mise en place d'un PAI. De même **aucun enfant présentant une allergie alimentaire ne sera accueilli à la restauration sans PAI et aucune éviction alimentaire ne pourra être effectuée.**

**D'autre part, aucun panier repas ne sera accepté sans la mise en place d'un PAI.** Un tarif spécifique pour la restauration et l'accueil du soir sera appliqué prenant en compte le coût de l'encadrement et de l'animation.

**Attention :** les PAI doivent être renouvelés chaque année scolaire. Aussi, il convient de prévoir ce renouvellement en amont de la rentrée et de récupérer le protocole de l'enfant afin de mettre à jour la trousse de soins d'urgence. La ville décline toute responsabilité pour les enfants dont le dossier de PAI n'est pas à jour.

## MODALITES DE PAIEMENT DES FACTURES

- Par prélèvement automatique
- En ligne via le portail
- Par chèque bancaire
- En espèces, tickets CESU ou carte bancaire directement à la Maison de la famille.

# 2019/2020



## INSCRIPTION PERISCOLAIRE Exemplaire mairie

L'ENFANT :  FILLE  GARÇON

Nom et prénom de l'enfant \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance \_\_\_\_\_

ECOLE : \_\_\_\_\_

Niveau scolaire en 2019/2020 \_\_\_\_\_

Choix du menu restauration :  Classique  Sans viande

P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) :  médicamenteux  alimentaire

Précisez : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS CONCERNANT L'ENFANT

• Médecin traitant : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

• Indiquez les problèmes de santé avec dates et précautions à prendre (allergies, maladies, convulsions, hospitalisations, etc.)

### SITUATION FAMILIALE DES PARENTS

Célibataire  Divorcés  Union libre  Mariés  Pacsés  Veuf (ve)

• En cas de séparation ou de divorce, préciser qui détient l'autorité parentale :

Conjointe  A la mère  Au père  Tiers (préciser l'identité)

Résidence principale de l'enfant :  garde alternée  mère  père  tuteur

### RESPONSABLES LEGAUX

	Parent 1	Parent 2
Nom et Prénom		
Date et lieu de naissance		
Adresse		
Code postal et Ville		
Téléphone domicile		
Téléphone mobile		
Téléphone professionnel		
Email		
N° d'allocataire CAF		

### POUR LES FAMILLES RECOMPOSEES

Nom et prénom du conjoint : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) \_\_\_\_\_

## INSCRIPTIONS APPLICABLES A COMPTE DE : \_\_\_\_\_

Temps périscolaires		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Accueil du matin	7h30 à 8h20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restauration	11h30 à 13h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi après-midi + repas	11h30 à 19h00			<input type="checkbox"/>		
Accueil du soir - <b>formule 1</b>	15h45 à 17h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil du soir - <b>formule 2</b>	15h45 à 19h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dont étude surveillée	17h30 à 18h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Attention :** pour l'accueil du soir, la bascule entre la formule 1 et la formule 2 n'est pas automatique et doit être effectuée dans les délais impartis. Les familles inscrivant leur enfant à la formule 1 mais qui le récupèrent après 17h30 devront s'acquitter d'une pénalité de retard. Et les familles qui inscrivent leur enfant à la formule 2 mais qui le récupèrent avant 17h30 seront facturés au tarif de la formule 2.

## PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À RECUPERER L'ENFANT

Si votre enfant est récupéré par un enfant de moins de 16 ans, il convient de compléter l'autorisation parentale disponible sur le site internet de la ville. Indiquez les personnes autres que les parents.

Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	Autorisé (e) à venir chercher	A prévenir en cas d'urgence
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## AUTORISATIONS

- J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil périscolaire (uniquement pour les élémentaires) :  OUI  NON
- J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités du centre de loisirs, y compris la natation et les sorties.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyr-l'Ecole à diffuser les photographies de mon enfant :
  - dans les supports de communication municipaux (plaquette d'info, magazine municipal, etc.), ainsi que dans les accueils de loisirs :  OUI  NON
  - Sur le site internet de la ville :  OUI  NON
- En cas de maladie ou d'accident bénin, le personnel d'encadrement n'étant pas habilité à donner des soins, vous serez prévenus et devrez venir le chercher au plus vite. En cas d'accident grave, votre enfant sera transporté à l'hôpital par les pompiers ou le SAMU selon la décision des services d'urgences.

## FACTURATION

- Afin de faciliter vos démarches, la ville vous propose d'adhérer au prélèvement automatique :  OUI\*  NON
- \* Si oui et s'il s'agit d'une première demande, fournir un RIB + copie de la pièce d'identité du détenteur du compte

## SIGNATURES

- Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à communiquer toute modification à la Maison de la famille, à l'accueil de loisirs ou par mail à [enfance@saintcyr78.fr](mailto:enfance@saintcyr78.fr)
- J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils de loisirs (disponible sur [www.saintcyr78.fr](http://www.saintcyr78.fr)), en avoir compris le sens et m'engage à en respecter strictement les termes.

Date et signature Parent 1	
----------------------------	--

et/ou

Date et signature Parent 2	
----------------------------	--

Cadre réservé à l'administration

Dossier réceptionné complet le :

2019/2020



## FICHE SANITAIRE DE LIAISON Exemplaire centre de loisirs

L'ENFANT :  FILLE  GARÇON

Nom et prénom de l'enfant \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance \_\_\_\_\_

ECOLE : \_\_\_\_\_

Niveau scolaire en 2019/2020 \_\_\_\_\_

Choix du menu restauration :  Classique  Sans viande

P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) :  médicamenteux  alimentaire

Précisez : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS CONCERNANT L'ENFANT

• Nom et numéro de police d'assurance de l'enfant : \_\_\_\_\_

• Médecin traitant : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

• Votre enfant porte :  lunettes  lentilles  prothèses auditives  appareil dentaire  
 Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

• Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :  rubéole  varicelle  oreillons  rougeole  
 scarlatine  coqueluche  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

• Indiquez les problèmes de santé avec dates et précautions à prendre (allergies, maladies, convulsions, hospitalisations, etc.) :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### SITUATION FAMILIALE DES PARENTS

Célibataire  Divorcés  Union libre  Mariés  Pacsés  Veuf (ve)

• En cas de séparation ou de divorce, préciser qui détient l'autorité parentale :

Conjointe  A la mère  Au père  Tiers (préciser l'identité)

Résidence principale de l'enfant :  garde alternée  mère  père  tuteur

### RESPONSABLES LEGAUX

	Parent 1	Parent 2
Nom et Prénom		
Adresse		
Code postal et Ville		
Téléphone domicile		
Téléphone mobile		
Téléphone professionnel		
Mail		

### POUR LES FAMILLES RECOMPOSEES

Nom et prénom du conjoint : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) \_\_\_\_\_

## INSCRIPTIONS

APPLICABLES A COMPTE DE : \_\_\_\_\_

Temps périscolaires		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Accueil du matin	7h30 à 8h20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restauration	11h30 à 13h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi après-midi + repas	11h30 à 19h00			<input type="checkbox"/>		
Accueil du soir - <b>formule 1</b>	15h45 à 17h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil du soir - <b>formule 2</b>	15h45 à 19h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dont étude surveillée	17h30 à 18h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Attention :** pour l'accueil du soir, la bascule entre la formule 1 et la formule 2 n'est pas automatique et doit être effectuée dans les délais impartis. Les familles inscrivant leur enfant à la formule 1 mais qui le récupèrent après 17h30 devront s'acquitter d'une pénalité de retard. Les familles qui inscrivent leur enfant à la formule 2 mais qui le récupèrent avant 17h30 seront facturés au tarif de la formule 2.

## PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À RECUPERER L'ENFANT

Il convient d'indiquer au moins une personne en cas de besoin exceptionnel. Les personnes autorisées doivent être munies d'une pièce d'identité. Si votre enfant est récupéré par un enfant de moins de 16 ans, il convient de compléter l'autorisation parentale disponible sur le site internet de la ville. Indiquez les personnes autres que les parents.

Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	Autorisé (e) à venir chercher	A prévenir en cas d'urgence
			<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"/>

## AUTORISATIONS

- J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil périscolaire (uniquement pour cycle élémentaire) :  OUI  NON
- J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités du centre de loisirs, y compris la natation et les sorties.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyr-l'Ecole à diffuser les photographies de mon enfant :
  - dans les supports de communication municipaux (plaquette d'info, magazine municipal, etc.), ainsi que dans les accueils de loisirs :  OUI  NON
  - Sur le site internet de la ville :  OUI  NON
- En cas de maladie ou d'accident bénin, le personnel d'encadrement n'étant pas habilité à donner des soins, vous serez prévenus et devrez venir le chercher au plus vite. En cas d'accident grave, votre enfant sera transporté à l'hôpital par les pompiers ou le SAMU selon la décision des services d'urgence.

## SIGNATURES

- Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à communiquer toute modification à la Maison de la famille, à l'accueil de loisirs ou par mail à [enfance@saintcyr78.fr](mailto:enfance@saintcyr78.fr)
- **J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils de loisirs (disponible sur [www.saintcyr78.fr](http://www.saintcyr78.fr)), en avoir compris le sens et m'engage à en respecter strictement les termes.**

Date et signature Parent 1

et/ou

Date et signature Parent 2