

Reçu le :

Réservé à l'administration :

Code Famille :

Saisi le :

TP : PH :

2017-2018

DOSSIER UNIQUE
INSCRIPTIONS A LA RESTAURATION ET AUX ACCUEILS PERISCOLAIRES

A envoyer par voie postale :
AVANT LE 30 JUIN

Ville de Villeurbanne
Service Relation aux Familles
BP 81319
69609 Villeurbanne Cedex

A déposer :
AVANT LE 30 JUIN

Kiosque info démarches
Espace familles
52 rue Racine
69100 Villeurbanne

Ou à déposer :
AVANT LE 24 JUIN

Dans les groupes scolaires,
auprès des coordonnateurs périscolaires

Après cette date, un délai de 15 jours minimum sera appliqué: votre enfant ne pourra être accueilli avant le 18/09/2017

Documents à fournir obligatoirement

Pour toute inscription, veuillez retourner : (attention : le service ne fait pas de photocopies)

Le dossier d'inscription dûment rempli et **signé**

La fiche sanitaire ci-jointe dûment remplie et **signée**

La copie de l'attestation de quotient CAF *(en cas de non affiliation à la CAF, l'avis d'imposition 2016 sur les revenus de l'année 2015)*

La copie de l'attestation d'assurance au nom de l'enfant pour l'année 2017-2018 mentionnant « responsabilité civile vie privée » et « individuelle accident pour les activités périscolaires »

La copie page des vaccins du carnet de santé (D.T.P. à jour obligatoire) **avec le nom et prénom de l'enfant**

La demande de prélèvement ci-jointe renseignée, avec un RIB, si vous choisissez le prélèvement automatique.

Pour une inscription à la restauration, veuillez retourner :

Le justificatif d'activité, datant de moins de 3 mois, pour chaque responsable du foyer *(bulletin de salaire, contrat, attestation de formation, extrait K bis, certificat de scolarité...)* ou justificatif de recherche d'activité de moins de 3 mois *(attestation pôle emploi)*

En fonction de votre situation : Certificat médical justifiant une difficulté de déplacement de l'enfant ou du responsable, lettre d'un professionnel de l'action sociale



Tout dossier incomplet sera retourné à la famille et l'inscription ne sera pas prise en compte.

La demande d'inscription pour l'année 2017-2018 ne sera prise en compte que si la famille est à jour de tous ses règlements des années précédentes.

INSCRIPTION DE L'ENFANT

(un dossier par enfant)

NOM DE L'ECOLE :

MATERNELLE ELEMENTAIRE

NOM : **Prénom :**

Date de naissance : Lieu :

Niveau de classe 2017-2018:

Responsables du foyer de l'enfant

Situation familiale :

Marié(e) Pacs(é) Vie maritale Divorc(é) Sépar(é) Veuf (ve) Célibataire

Responsable 1 du foyer :	Responsable 2 du foyer :
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Nom.....	Nom.....
Prénom.....	Prénom.....
Date de naissance.....	Date de naissance.....
Adresse.....	Adresse.....
Ville.....	Ville.....
Tél. fixe.....	Tél. fixe.....
Tel mobile.....	Tel mobile.....
Adresse mail :	Adresse mail :
Profession.....	Profession.....
Nom employeur.....	Nom employeur.....
Tél. travail.....	Tél. travail.....

N° allocataire CAF : Quotient CAF :

J'autorise la Ville de Villeurbanne à consulter directement les éléments de mon dossier d'allocations familiales nécessaires à la constitution du dossier de mon enfant, sur CAFPRO, site internet de la Caisse d'Allocations Familiales.

Si vous ne souhaitez pas autoriser cette consultation, merci d'adresser un courrier le précisant, avec ce dossier.

Inscription au restaurant scolaire

Choix d'un menu : *ne cocher qu'une seule case.*

Menu «STANDARD »

Menu « SANS PORC »

Menu « SANS VIANDE »

Cocher les jours souhaités : Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Si vous le souhaitez, merci d'indiquer un ordre de priorité de 1 à 4 pour faciliter la prise en compte de vos besoins :

Lundi Mardi..... Jeudi..... Vendredi.....

Ces choix sont valables pour toute l'année. Ils serviront de base pour la facturation.

Pour connaître les tarifs, se référer à la grille tarifaire en fonction de votre quotient CAF : villeurbanne.fr/alac

Allergie alimentaire : Oui Non

Si oui, préciser l'allergie :

⚠ *Toute allergie alimentaire doit obligatoirement être signalée à la direction de l'éducation. L'inscription au restaurant scolaire ne pourra se faire qu'après avis médical, puis validation de l'accueil de l'enfant par la direction de l'éducation. Pour les enfants dont l'allergie alimentaire sera vérifiée, le panier repas fourni par les parents est la seule modalité d'accueil possible, quelle que soit l'allergie de l'enfant.*

Inscription à l'accueil périscolaire du soir

Chaque enfant a droit à **un temps périscolaire du soir gratuit par semaine** jusqu'à 17h05 ou 18h, selon le souhait des familles (à condition de bien cocher la case du jour et horaire choisis ci-dessous).

Merci donc de cocher les jours d'inscription souhaités : *Ne cocher qu'une seule case par jour.*

Ces choix sont valables pour toute l'année.

LUNDI	
<input type="checkbox"/> pas d'accueil périscolaire, sortie à 15h50	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 17h05 (T1)	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 18h00 (T1+T2)	

MARDI	
<input type="checkbox"/> pas d'accueil périscolaire, sortie à 15h50	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 17h05 (T1)	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 18h00 (T1+T2)	

JEUDI	
<input type="checkbox"/> pas d'accueil périscolaire, sortie à 15h50	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 17h05 (T1)	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 18h00 (T1+T2)	

VENDREDI	
<input type="checkbox"/> pas d'accueil périscolaire, sortie à 15h50	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 17h05 (T1)	
<input type="checkbox"/> accueil périscolaire, sortie à 18h00 (T1+T2)	

En résumé :

- Si un seul jour est coché, jusqu'à 17h05 ou 18h00 : aucune participation ne sera facturée.
- Si plus d'un jour est coché : un jour ne sera pas facturé et les autres le seront.

Pour connaître les tarifs en fonction de votre quotient CAF et des horaires choisis, un simulateur est disponible sur : www.villeurbanne.fr/alac

Inscription à l'accueil du mercredi 11h50-12h45

Oui Non *Cet accueil est gratuit.*

Mode de règlement pour la restauration et le périscolaire

Afin de faciliter vos démarches, la direction de l'éducation vous propose de régler vos factures par **prélèvement automatique**. Etes-vous intéressé par ce moyen de paiement ? **Oui** **Non**

Si OUI, fournir un relevé d'identité bancaire et une autorisation de prélèvement.

Si vous aviez opté pour ce mode de règlement l'année scolaire précédente et que vos coordonnées bancaires n'ont pas changé, vous n'avez pas besoin de fournir à nouveau ces 2 documents.

Autorisation de publication de l'image de votre enfant

Je soussigné.e,

Autorise gracieusement la publication d'images et vidéos de mon enfant dans la presse locale et nationale et sur les supports de communication de la Mairie (journal municipal, site Internet de la Ville, films, affiches, expositions...). La ville s'engage à ne pas en faire d'usage commercial.

OU

N'autorise pas la publication d'images et vidéos de mon enfant.

Fait à :, le / /

Signature :

Abonnement à la newsletter « Ecole Infos »

Je souhaite être informé de l'actualité du périscolaire à Villeurbanne, recevoir la newsletter électronique « Ecoles Infos » et être tenu informé de l'actualité des écoles et informations ponctuelles (ex : organisation en cas de grève...)


Mail :

Signature obligatoire

Je soussigné.....(Nom, prénom), représentant légal de l'enfant
..... (Nom, prénom), certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements figurant sur la présente demande.

Fait à, le / /

Signature obligatoire :

 *N'oubliez pas de signaler au cours de l'année à la direction de l'éducation toute modification intervenue dans votre situation (changement d'adresse, composition familiale, ressources, quotient familial, etc.). Aucune modification rétroactive de la facturation ne pourra être effectuée.*

Si vous souhaitez que votre enfant cesse définitivement de fréquenter la restauration ou l'accueil périscolaire, (déménagement hors de Villeurbanne, fin de l'inscription, etc.), il convient d'en informer impérativement la direction de l'éducation, sans quoi la facturation sera maintenue.

ville de **ville**urbaine
**FICHE SANITAIRE ET DE RENSEIGNEMENT
OBLIGATOIRE**

Enfant

NOM : Prénom : Garçon Fille
Date de naissance : Lieu de naissance :
Ecole : MATERNELLE ELEMENTAIRE
Niveau de classe 2017/2018 :

Responsable du foyer 1	Responsable du foyer 2
<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre
Nom.....	Nom.....
Prénom.....	Prénom.....
Tél. fixe.....	Tél. fixe.....
Tel mobile.....	Tel mobile.....
Tél. travail.....	Tél. travail.....

Modalités de sortie du périscolaire du soir

J'AUTORISE MON ENFANT A SORTIR POUR LE RETOUR AU DOMICILE

J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil, en fin d'activité, pour se rendre à son domicile (élèves d'élémentaire uniquement) **et/ou** à être récupéré par son grand frère/sa grande sœur

Attention : dans ces deux cas, si vous répondez oui, vous dégagez la mairie et le personnel de l'accueil périscolaire de toute responsabilité, après le départ de l'enfant.

OU **JE DESIGNE DES PERSONNES HABILITEES MAJEURES POUR LA SORTIE DE MON ENFANT**

Mon enfant ne pourra quitter l'école sans être accompagné d'une personne majeure que j'ai expressément autorisé.

Dans ce cas, j'indique ci-dessous les personnes habilitées majeures (autres que les responsables du foyer) à prendre en charge mon enfant à la sortie du périscolaire. Elles devront pouvoir présenter obligatoirement une pièce d'identité. Il est vivement conseillé de prévenir les coordonnateurs périscolaires par téléphone en cas d'imprévu.

Nom et Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant	Peut être prévenue en cas d'urgence
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Assurance pour les activités périscolaires

Dans le cadre de l'obligation d'assurer mon enfant, pour l'année 2017/2018, pour les activités périscolaires, j'ai souscrit une assurance apportant les garanties « responsabilité civile vie privée » et « individuelle accident », dont j'indique :

Nom de la compagnie d'assurance :
Adresse de la compagnie d'assurance :
Numéro de police d'assurance :

Une copie de l'attestation d'assurance est à joindre au dossier (cf. documents à fournir obligatoirement)

Renseignements médicaux

Médecin traitant :

Nom :

Numéro de téléphone :

Vaccinations :

La copie des pages vaccins du carnet de santé de l'enfant, avec le nom et le prénom de l'enfant, est obligatoire pour accepter votre enfant dans un accueil collectif : le vaccin D.T.P. (diphtérie Tétanos Poliomyélite) est obligatoire et doit être à jour (renouvellement tous les 5 ans).

Si l'enfant n'a pas le vaccin obligatoire, un certificat médical de non contre-indication à la vie en collectivité doit être transmis avec ce dossier, et la vaccination manquante doit être réalisée dans un délai de 3 mois.

Traitement médical :

L'enfant a-t-il une maladie chronique ? Oui Non

Si oui, Laquelle ?

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non

Si oui, Lequel ?

Maladies :

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Varicelle Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Angine Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Scarlatine Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Otite Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Rhumatisme articulaire Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Coqueluche Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Rougeole Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oreillons Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Informations utiles :

Votre enfant porte-t-il :

- des lunettes Oui Non
- des prothèses dentaires Oui Non
- des prothèses auditives Oui Non
- autres :

Si votre enfant :

Présente des allergies (alimentaires, médicamenteuses, asthme, etc.)

Bénéficie actuellement d'un PAI (protocole d'accueil individualisé)

Est dans une situation nécessitant une prise en charge particulière de votre enfant sur les temps périscolaires

⚠ Dans ce cas, vous devez impérativement prendre contact avec le coordonnateur périscolaire avant le 5/07 ou à partir du 26/08, pour organiser l'accueil de votre enfant.

Autorisation parentale

Je soussigné

Responsable légal de l'enfant

Autorise les responsables de l'accueil périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, anesthésie, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant et m'engage à payer (ou rembourser) les frais médicaux, d'hospitalisation et divers, incombant à la famille.

Déclare exacts les renseignements portés ci-dessus

Date :

Signature obligatoire

