



Inscription aux Services Scolaires Périscolaires 2023-2024

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Enregistré par :

Date :

Modalités d'inscription

Nom et prénom de l'enfant :

Né(e) le :

Pour constituer le dossier d'inscription de votre enfant et le valider, les documents ci-dessous sont obligatoires :

Fiche d'inscription ci-jointe + autorisation parentale (remplie, datée et signée)

Fiche sanitaire de liaison ci-jointe (remplie, datée et signée)

Photocopie des vaccinations (carnet de santé au nom de l'enfant)

Photocopie du livret de famille

Attestation d'assurance responsabilité civile extra-scolaire valide pour l'année en cours

Attestations d'employeurs justifiant de l'activité professionnelle ou de formation des 2 parents

Dernier avis d'imposition du foyer

Jugement de garde pour les parents divorcés ou séparés



Inscription aux services

Cocher les cases souhaitées.

Enfant inscrit en maternelle

Enfant inscrit en élémentaire

Restauration scolaire

L'inscription à la restauration scolaire est annuelle et ne peut être modifiée en cours d'année.

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Accueil matin & soir

Inscription annuelle

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin				
Soir				

ou Inscription par période

	Période 1 (04/09 - 20/10)	Période 2 (06/11 - 22/12)	Période 3 (08/01 - 09/02)	Période 4 (26/02 - 05/04)	Période 5 (22/04 - 31/05)	Période 6 (03/06 - 05/07)
Matin						
Soir						

Les plannings des périodes sont disponibles en mairie ou [à télécharger sur le site internet de la mairie.](#)

Rappel des horaires scolaires et périscolaires

	Accueil périscolaire du matin	Temps scolaire	Pause méridienne	Temps scolaire	Accueil périscolaire du soir
Maternelle	7H00-8H15	8H25-11H45 ouverture des portes à 8h15	11H45-13H45	13H45-16H25 ouverture des portes à 13H35	16h25-19h00
Elémentaire	7H00-8H20	8H30-11H50 ouverture des portes à 8H20	11H50-13H50	13H50-16H30 ouverture des portes à 13H40	16h30-19h00



Fiche individuelle de renseignements Année scolaire 2023-2024

Coordonnées de l'enfant (l'adresse sera utilisée comme adresse de facturation)



Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone domicile :

Classe et école fréquentées à la rentrée 2023-2024 :

Responsables légaux	
Nom et prénom du père :	Nom et prénom de la mère :
Adresse :	Adresse :
Adresse e-mail :	Adresse e-mail :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
J'autorise les services municipaux à m'envoyer des alertes SMS en cas de risques majeurs ou d'imprévus impactant les conditions d'accueil de mon enfant.	J'autorise les services municipaux à m'envoyer des alertes SMS en cas de risques majeurs ou d'imprévus impactant les conditions d'accueil de mon enfant.

Situation de famille : Mariés / Pacsés / Divorcés / Séparés / Marital / Célibataire / Veuf
Y-a-t-il une décision de justice concernant l'enfant ? OUI (**à fournir**) NON

Numéro de Sécurité Sociale :

Régime général MSA Autre (*préciser*) :

Numéro d'allocataire CAF :



Informations professionnelles

Profession du père :	Profession de la mère :
Adresse du lieu de travail :	Adresse du lieu de travail :
Téléphone travail :	Téléphone travail :

Personnes à appeler en cas d'URGENCE (après les parents)

Nom, prénom et lien de parenté	Nom, prénom et lien de parenté
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :

Je soussigné(e) (nom et prénom) _____, père, mère, tuteur légal

(rayer les mentions inutiles) de (nom et prénom de l'enfant)

certifie exactes les informations portées sur la fiche individuelle de renseignements et je m'engage à signaler aux services Scolaires Périscolaires Municipaux tout changement concernant cette fiche.

Fait à :

le :

Signatures des parents (des deux parents en cas de résidence alternée) :

Version numérique : indiquez nom et prénom

En cochant cette case vous reconnaissez avoir signé le document

En cochant cette case vous reconnaissez avoir signé le document



Autorisations parentales

Je soussigné(e) (nom et prénom)

, père, mère, tuteur légal

(*raier les mentions inutiles*) de (nom et prénom de l'enfant)

Participation aux activités :

Autorise mon enfant à participer à toutes les activités du service Scolaire Périscolaire organisées par la commune de Saint-Mammès.

Autorise le personnel communal à photographier mon enfant seul (portrait) ou en groupe durant une activité, un évènement particulier et à afficher les photographies lors d'une exposition ou d'une activité précise se déroulant dans les bâtiments communaux, Saint-Mammès Informations, site internet de la ville, presse locale.

Autorise mon enfant à quitter les locaux de l'école communale, afin de participer aux activités au sein d'un autre bâtiment communal (Maison des Loisirs et de la Culture, Salle de Sports des Guettes, Rucher pédagogique, ou tout autre lieu susceptible d'accueillir les enfants - ex : EPHAD).

Personnes autorisées à prendre l'enfant a la sortie (personne majeure uniquement) :

Autorise le personnel communal, à laisser repartir mon enfant des locaux de de la commune accompagné(e) par :

Nom	Prénom	Téléphone	Lien de parenté

Et **décharge** de ce fait, la municipalité **de toutes responsabilités**.



Fiche sanitaire de liaison Année scolaire 2023-2024

1. L'enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

M

F

2. Les vaccinations *(d'après le carnet de santé de l'enfant ou les certificats de vaccination de l'enfant)*

Vaccins obligatoires			Date du dernier rappel	Vaccins recommandés			Date
	oui	non			oui	non	
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				R.O.R.			
Poliomyélite (DTP)				Coqueluche			
ou DT polio				B.C.G.			
ou Tétracoq				Autres <i>(préciser)</i> :			

3. Renseignements médicaux et alimentaires concernant l'enfant

Asthme oui non

Allergie alimentaire oui non

Allergie médicamenteuse oui non

P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) oui (**à fournir**) non

Régime alimentaire sans porc oui non

Régime alimentaire sans viande oui non

Régime alimentaire autre oui (**préciser**) non

Autre :



Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

4. Autres difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, opérations, rééducation...)

Précisez les dates et les précautions à prendre :

5. Recommandations utiles des parents

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ?

Autres renseignements utiles à préciser :

Je soussigné(e) (nom et prénom) _____, père, mère, tuteur légal

(rayer les mentions inutiles) de (nom et prénom de l'enfant)

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche individuelle de renseignements et autorise le personnel municipal à fournir ces éléments, le cas échéant, aux services de secours. J'autorise la prise en charge de mon enfant par les secours rendue nécessaire par l'état de santé de l'enfant. Je m'engage à signaler au Service Scolaire Périscolaire Municipal tout changement concernant cette fiche.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires et m'engage à le respecter.

Fait à :

le :

Signatures des parents (des deux parents en cas de résidence alternée) :

Version numérique : indiquez nom et prénom

En cochant cette case vous reconnaissez avoir signé le document

En cochant cette case vous reconnaissez avoir signé le document