

Nom et prénom de(s) enfant(s)

COMPOSITION ET SITUATION PROFESSIONNELLE DE LA FAMILLE

Responsable ❶

- M. Mme
 Autre (organisme, tuteur...)

Responsable ❷

- M. Mme
 Autre (organisme, tuteur...)

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Né(e) le

Lieu de naissance

N° sécurité sociale

Adresse

Ville

CP





Email

Profession

Employeur

 Professionnel

SITUATION FAMILIALE

- Célibataire(e) Marié(e) Vie maritale Divorcé(e) Séparé(e)
Pacsé(e) Veuf(ve) En instance de divorce Autre (préciser)

REVENUS

Pour bénéficier d'un tarif adapté à votre situation, vous devez justifier de vos revenus ou de votre quotient CAF ou MSA*. En cas d'absence de justificatif de revenus, **le tarif maximum sera appliqué sans effet rétroactif**. Afin de simplifier vos démarches, vous pouvez autoriser les services de la Mairie à prendre en compte vos revenus par consultation et/ou échange automatisé du service professionnel CDAP.

Autorisez-vous la mairie à accéder à votre dossier ? Oui Non

N° allocataire CAF

Date et Signature obligatoires :

ENFANTS DU FOYER

(de 2 ½ ans à 11 ans)

Nom		Problèmes Médicaux :	Né(e) le		Classe :
Prénom(s)		Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Nom		Problèmes Médicaux :	Né(e) le		Classe :
Prénom(s)		Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Nom		Problèmes Médicaux :	Né(e) le		Classe :
Prénom(s)		Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	

Médecin traitant et n° de téléphone :

J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires à l'enfant.

OUI NON

J'autorise mon enfant à être pris en photo ou à être filmé : OUI NON

Les images pourront être utilisées dans les supports de communication de la mairie ou dans la presse locale.

J'autorise mon enfant à partir seul de l'accueil de loisirs : OUI NON

Si oui, quels jours et à quelle heure doit-il quitter l'accueil de loisirs ?

Personnes autorisées à récupérer l'enfant :

Nom : Prénom : Lien de parenté : Tél. :

Nom : Prénom : Lien de parenté : Tél. :

Nom : Prénom : Lien de parenté : Tél. :

Nom : Prénom : Lien de parenté : Tél. :

Nom : Prénom : Lien de parenté : Tél. :

PIECES JUSTIFICATIVES OBLIGATOIRES

- ⇒ Attestation assurance
- ⇒ Livret de famille
- ⇒ Photocopies du carnet de santé
- ⇒ Extrait de jugement relatif à l'exercice de l'autorité parentale et des droits de garde → *en cas de séparation ou de divorce*
- ⇒ Une photo d'identité de l'enfant
- ⇒ Attestation de quotient familial pour les allocataires MSA

Je dispose d'une adresse mail, je reçois mes factures dématérialisées sur mon espace famille « Parascol ». Un mail sera envoyé lorsque cette dernière sera disponible dans mon espace.

Je ne dispose pas d'adresse mail, je reçois ma facture sous format papier à mon adresse postale.

Je certifie avoir pris connaissance des renseignements demandés, atteste de l'exactitude des informations sur ma situation figurant dans le présent dossier et m'engage à signaler tout changement pouvant intervenir.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs et accepte l'ensemble de ses clauses. J'accepte de recevoir par mail et m'engage à accuser réception de la totalité du présent règlement.

Fait à Alénia, le / /

SIGNATURE OBLIGATOIRE

DEMANDE D'INSCRIPTION : RESTAURATION SCOLAIRE

AFIN DE VALIDER L'INSCRIPTION de votre (vos) enfant(s), veuillez compléter correctement le tableau ci-dessous en précisant les jours de présence.

R E S T A U R A T I O N	NOM ET PRENOM	ECOLE / CLASSE	FREQUENTATION			
			LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Pique-nique : Lors des sorties scolaires, l'UDSIS peut fournir un pique-nique en remplacement du repas chaud.

Maternelle : le pique-nique est systématiquement annulé.

Primaire : le pique-nique peut être annulé sur demande des parents par mail à l'adresse accueildeloisirs@aleny.fr

Régime alimentaire particulier : A partir de la rentrée 2024, l'UDSIS propose de fabriquer 5 % de repas végétariens tous les jours.

Un sondage est actuellement en cours pour évaluer le nombre de repas végétarien au quotidien.

Si vous souhaitez que votre enfant mange tous les jours un repas végétarien, merci de cocher la réponse ci-dessous.

Je souhaite que mon enfant ait un repas végétarien tous les jours : **OUI - NON**

MODE DE PAIEMENT :

LE PAIEMENT s'effectue :

→ à réception de la facture, par chèque ou en espèces (facturation par période de vacances à vacances).

→ mensuellement par prélèvement automatique (calendrier joint au règlement intérieur).

→ par internet via le portail familles (adresse mail obligatoire)

Si vous souhaitez effectuer vos règlements par prélèvement automatique, se rapprocher obligatoirement du service comptabilité de l'accueil de loisirs

PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI) :

Si votre enfant est atteint de trouble de santé nécessitant des aménagements en restauration scolaire, vous devez prendre contact avec l'équipe de direction afin qu'une Procédure d'Accueil Individualisé soit mise en place (un certificat médical émanant d'un médecin allergologue devra être fourni).

DEMANDE D'INSCRIPTION : VACANCES SCOLAIRES

Pour les vacances scolaires, une information précisant les dates d'inscriptions sera communiquée par l'intermédiaire des écoles.

Le paiement des vacances est à transmettre au moment de l'inscription à l'accueil de loisirs pour validation de l'inscription.

→ Par chèque, en espèces ou en CESU.

L'inscription pourra s'effectuer à partir du portail familles (règlement par internet pour valider l'inscription).

DEMANDE D'INSCRIPTION: ACCUEIL PERISCOLAIRE

<p>* <u>Accueil et départ échelonné</u> : Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi MATIN : 7h30-9h00 MIDI : 12h00-12h30 / 13h15-14h00 SOIR : 17h00-18h30</p>	Tarif forfaitaire selon Quotient Familial
---	---

Les enfants sont accueillis gratuitement et sous la responsabilité de l'équipe enseignante dix minutes avant les entrées de classe.

➤ **AFIN DE VALIDER L'INSCRIPTION** de votre (vos) enfant(s), veuillez compléter correctement le tableau ci-dessous en précisant les jours de présence et en cochant les cases correspondantes.

NOM ET PRENOM	ECOLE	FREQUENTATION											
		LUNDI			MARDI			JEUDI			VENDREDI		
		MATIN	MIDI	SOIR	MATIN	MIDI	SOIR	MATIN	MIDI	SOIR	MATIN	MIDI	SOIR

DEMANDE D'INSCRIPTION : MERCREDI

½ journée avec repas <input type="checkbox"/>	½ journée sans repas <input type="checkbox"/>	Tarif forfaitaire selon Quotient Familial
Journée avec repas <input type="checkbox"/>	Journée sans repas <input type="checkbox"/>	

MODE DE PAIEMENT :
 LE PAIEMENT s'effectue par avance à l'accueil de loisirs lors de la réservation des dates :
 → Par chèque, en espèces, en CESU (lors de la réservation)
 → Par prélèvement automatique (mensuellement)
 → Par internet via le portail familles

Si vous souhaitez effectuer vos règlements par prélèvement automatique, se rapprocher obligatoirement du service comptabilité de l'accueil de loisirs.

Date : / / **NOM ET PRENOM**
Signature obligatoire du/des parent(s) :

Toute demande d'inscription non signée, ne sera pas prise en compte

Ces renseignements à donner au moment de l'inscription sont destinés à l'administration et à une meilleure connaissance de l'enfant que nous accueillons. Conformément à l'article 32 de la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez obtenir communication, et le cas échéant, rectification ou suppression des informations vous concernant, en vous adressant à l'accueil de loisirs.