



Nom de famille de l'enfant (ou des enfants).....
Groupe scolaire
Nom du représentant de l'enfant

FICHE D'INSCRIPTION OU DE RÉINSCRIPTION 2017-2018

Restauration scolaire et Temps périscolaires

REMETTRE VOTRE FICHE COMPLÉTÉE EN MAIN PROPRE EN MAIRIE
ENTRE 8H45 ET 12H00 / ET 13H45 ET 17H (lundi, mercredi, vendredi)
avant le 13 juillet 2017

DOCUMENTS A REMETTRE IMPÉRATIVEMENT AVEC LE DOSSIER

La mairie ne fait ni photocopie, ni interrogation en ligne des dossiers CAF

Tout dossier incomplet est refusé et retourné à la famille. **Aucune inscription n'est alors enregistrée.**

Documents relatifs à la famille

Photocopie de la notification des Allocations Familiales de moins de 3 mois avec le quotient familial

Sinon Je ne souhaite pas transmettre ma notification des Allocations Familiales.

Photocopie du dernier avis d'imposition (ou de non-imposition), Le cas échéant et uniquement si vous bénéficiez d'aucune prestation CAF :

Documents relatifs à l'enfant (ou aux enfants si plusieurs enfants fréquentent l'école)

Assurance responsabilité civile + assurance extra-scolaire

Fiche sanitaire de liaison recto verso (CERFA) + photocopie du carnet de vaccination.

CONDITIONS D'ACCUEIL issues du règlement intérieur

La Commune de Sérézin-du-Rhône s'engage à assurer un service de restauration scolaire les lundi, mardi, jeudi et vendredi midi.

Si votre enfant est porteur de handicap ou souffre de maladie chronique ou d'allergie nécessitant la prise de médicaments sur les temps périscolaires, il est nécessaire d'élaborer **un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** en concertation avec le directeur de l'école et le médecin scolaire.

Combien avez-vous d'enfants scolarisés à l'école de Sérézin (maternelle ou élémentaire en 2016/2017) :

1 - Nom Prénom Classe

2 - Nom Prénom Classe

3 - Nom Prénom Classe

Tourner SVP →

VOS COORDONNÉES

Afin d'enregistrer votre demande, nous désignerons le « représentant 1 » de la famille comme étant le parent qui est allocataire de la Caisse d'Allocation Familiale et le payeur référent. Le « représentant 2 » est l'autre parent.

Représentant 1

Représentant 2

Père ou mère (rayer la mention inutile)

Père ou mère (rayer la mention inutile)

Nom

Nom

Prénom

Prénom

Adresse

Adresse

.....

.....

Tel. Domicile.....

Tél. Domicile

Tél. Portable

Tél. Portable

Email

Email

Situation de famille

Situation de famille

Célibataire marié, pacsé, vie maritale

célibataire marié, pacsé, vie maritale

divorcé/séparé

divorcé/séparé

Situation professionnelle.....

Situation professionnelle.....

Profession

Profession

Employeur

Employeur

Adresse

Adresse

.....

.....

Téléphone

Téléphone

N° allocataire CAF :

QF :

PERSONNES AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

| Nom et Prénom | Qualité/Lien avec l'enfant* | Téléphone |
|---------------|-----------------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

*Famille/Assistante Maternelle/Voisin/Autre

Les personnes autorisées devront pouvoir justifier de leur identité

L'INSCRIPTION AUX TEMPS PÉRISCOLAIRES

A remplir pour chaque enfant de la famille scolarisé à Sérézin

Les horaires de classe sont les suivants

Lundi, mardi, jeudi, vendredi : 8h30/11h45 et 13h45/16h30

Votre enfant 1

Nom et Prénom de l'enfant :

.....

Né(e) le.....

Adresse.....

.....

→ N° affiliation Sécurité Sociale :

→ Votre enfant est-il allergique ? Merci de préciser :

→ Votre enfant fait-il l'objet d'un P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) : Oui Non

→ Votre enfant suit-il un régime sans porc : Oui Non

Sans viande : Oui Non

Groupe scolaire fréquenté.....

→ J'autorise mon enfant à être photographié : Oui Non

Mon enfant est-il autorisé à rentrer seul ? Oui Non

| | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | Occasionnel |
|--|-------|-------|-------|----------|-------------|
| Restaurant scolaire (Tél. : 04 78 02 82 87) | | | | | |
| Date du premier repas | | | | | |

Accueil périscolaire matin

Accueil périscolaire soir

Activités périscolaires

Le règlement de l'accueil périscolaire prévoit qu'un enfant ne peut être inscrit le matin et le soir. Pour toute demande d'accueil le matin et le soir, il est nécessaire de faire une demande écrite en expliquant les raisons et les horaires d'accueil de l'enfant.

Ne pas oublier de remplir les tableaux spécifiques : accueil périscolaire matin/soir, activités périscolaires (fourni en septembre).

Pour toutes modifications de ces tableaux merci d'utiliser autant que possible les boîtes à lettres impasse des écoles.

Tourner SVP →

Votre enfant 2

Nom et Prénom de l'enfant :

Né(e) le.....

Adresse.....

.....

→ N° affiliation Sécurité Sociale :

→ Votre enfant est-il allergique ? Merci de préciser :

→ Votre enfant fait-il l'objet d'un P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) : Oui Non

→ Votre enfant suit-il un régime sans porc : Oui Non

Sans viande : Oui Non

Groupe scolaire fréquenté.....

→ J'autorise mon enfant à être photographié : Oui Non

Mon enfant est-il autorisé à rentrer seul ? Oui Non

| | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | Occasionnel |
|--|-------|-------|-------|----------|-------------|
| Restaurant scolaire (Tél. : 04 78 02 82 87) | | | | | |
| Date du premier repas | | | | | |

Accueil périscolaire matin

Accueil périscolaire soir

Activités périscolaires

Le règlement de l'accueil périscolaire prévoit qu'un enfant ne peut être inscrit le matin et le soir. Pour toute demande d'accueil le matin et le soir, il est nécessaire de faire une demande écrite en expliquant les raisons et les horaires d'accueil de l'enfant.

Ne pas oublier de remplir les tableaux spécifiques : accueil périscolaire matin/soir, activités périscolaires (fourni en septembre).

Pour toutes modifications de ces tableaux merci d'utiliser autant que possible les boîtes à lettres impasse des écoles.

ENGAGEMENT DES PARENTS

Je soussigné(e), Mme, M , mère, père :

*Atteste l'exactitude des renseignements indiqués et m'engage à signaler tout changement de situation ou de coordonnées.

*Reconnais avoir pris connaissance des règlements intérieurs des temps périscolaires.

Fait à, le2017

Signature