

INSCRIPTIONS SCOLAIRES ET ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES

À RENDRE IMPÉRATIVEMENT AVANT LE 30/06/2020

Important : Tout dossier incomplet ne sera pas traité

À SAVOIR :

**Un dossier par enfant,
En cas de garde alternée, faire deux dossiers.**

Pièces à fournir :

- Formulaire de demande d'inscription scolaire et activités périscolaires,
- Pièce d'identité du responsable légal,
- Livret de famille complet ou copie de l'acte de naissance de ou des enfant(s),
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- Carnet de santé de ou des enfant(s),
- Assurance responsabilité civile,
- Votre quotient familial ou votre numéro allocataire,
- Un RIB *en cas de prélèvement*.

Pièces supplémentaires à fournir par les familles hébergées :

- Copie de la pièce d'identité de l'hébergeur et attestation d'hébergement signée de l'hébergeur,
- Justificatif sur lequel apparaît le nom et l'adresse de l'hébergeur.

En fonction de la situation familiale :

- Photocopie du dernier jugement ou de l'ordonnance provisoire du juge des affaires familiales mentionnant les conditions d'exercice de l'autorité parentale et de la résidence habituelle de ou des enfant(s) pour les parents séparés ou divorcés.
- À défaut, attestation sur l'honneur du deuxième parent accordant tout pouvoir à la scolarisation de ou des enfant(s) pour les parents séparés ou divorcés.

Cadre réservé à l'administration

Date de traitement :

Traité par :

Observations :

.....
.....
.....
.....

ENFANT À INSCRIRE :

NOM de l'enfant : _____ **Prénom de l'enfant :** _____

Date de naissance : _____ **Sexe** Masculin Féminin

Ecole : _____ **Classe :** _____

RESPONSABLE 1 <small>(Autre : beau-père – belle-mère – grands-parents...)</small>	RESPONSABLE 2 <small>(Autre : beau-père – belle-mère – grands-parents...)</small>
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code postal – Ville :	Code postal – Ville :
N° tél. Domicile :	N° tél. Domicile :
N° tél. portable :	N° tél. portable :
<i>Afin de pouvoir vous joindre en cas d'urgence n'oubliez pas de prévenir le Service de la Vie Scolaire, si vous changez de numéro de téléphone en cours d'année</i>	
Adresse mail :	Adresse mail :
Situation de famille :	
Marié(e) <input type="checkbox"/>	Concubinage <input type="checkbox"/>
Veuf(ve) <input type="checkbox"/>	Séparé(e) <input type="checkbox"/>
	célibataire <input type="checkbox"/>
	Divorcé(e) <input type="checkbox"/>
	Pacsé(e) <input type="checkbox"/>

NOM et N° de téléphone des personnes à joindre en cas d'urgence et/ou autorisées à récupérer l'enfant

(Autres que les responsables) : _____



MON ENFANT FRÉQUENTERA :

✓ **Le Restaurant scolaire :** OUI NON

SI OUI, jours de fréquentation (cocher à l'aide d'une croix) : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
à partir du _____

Information(s) complémentaire(s) concernant l'enfant : _____

Allergies _____

- Seules les allergies reconnues par la médecine scolaire et faisant l'objet d'un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) seront prises en compte. PAI mis en place OUI NON
- Les repas sont préparés et servis selon les principes de laïcité en vigueur dans les écoles publiques françaises. Dès lors, aucune demande de repas de type confessionnel ne sera prise en compte.

✓ **La Garderie périscolaire :** (avant et/ou après l'école) OUI NON

J'autorise mon enfant à rentrer seul après la garderie OUI NON

✓ **S.M.A.** (Service Minimum d'Accueil des Elèves en cas de grève des Enseignants) (gratuit) OUI NON

Garde alternée : OUI NON

SI OUI, merci de préciser vos semaines de garde :

Semaine paire Semaine impaire Autre organisation

.....
.....
.....

Assurance Responsabilité Civile (n° du contrat + compagnie) : _____

Numéro d'allocataire : _____ **Quotient familial :** _____

PAIEMENT :

Je souhaite régler le restaurant scolaire et/ou la garderie périscolaire

- Par prélèvement automatique
(Pour les nouvelles inscriptions ou les changements de banque, n'oubliez pas de fournir un RIB).
- Par chèque, espèces, carte bancaire (au service de la vie scolaire), internet
- Je souhaite recevoir ma facture par Internet (plus de facture papier).

J'atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs des activités périscolaires.

J'autorise le personnel à faire effectuer, en cas de nécessité, toute intervention médicale urgente OUI NON.

J'autorise à utiliser les images photographiques et vidéo de mon enfant, prises dans le cadre du fonctionnement et des activités par la Ville de Mâcon OUI NON.

À Mâcon, le _____ Signature