



DOSSIER D'INSCRIPTION

SERVICE ENFANCE

Année scolaire 2019-2020

Service Enfance
961 Route de Bonneville
74250 Peillonex
Tél. : 04.50.07.08.22 – serviceenfance@peillonex.fr

- **Accueil Périscolaire**
- **Restaurant Scolaire**

A retourner en mairie
Secrétariat du Service Enfance au plus tard le
(30 JUIN 2019)

- ✓ Dossier d'inscription à compléter et à signer comprenant :
 - Fiche de renseignements
 - Fiche sanitaire (2 pages)
 - Autorisations parentales et charte du Service Enfance signé des parents et des enfants
 - Mode de calcul du quotient familial
 - Planning d'Inscription aux Services périscolaires

DOCUMENTS OBLIGATOIRES :

- ✓ Attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire 2019/2020 de chaque enfant
- ✓ Copie du carnet de vaccination (avec le nom et le prénom de l'enfant)
- ✓ Pour les couples divorcés ou séparés: jugement concernant l'autorité parentale.
- ✓ Un chèque de 100,00 € de caution par enfant à l'ordre du Trésor Public (chèque global autorisé, 2 enfants 200.00 €, etc...)
- ✓ Document de la CAF indiquant votre Quotient Familial (*sans ce document le Quotient QF4 sera appliqué d'office*)

Je soussigné, responsable de(s) l'enfant(s)
..... déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des
différentes structures du Service Enfance et en accepter les clauses sans restriction.

Fait à Peillonex le : Signature du ou des représentants légaux

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ENREGISTRE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SERVICE ENFANCE

Année scolaire 2019-2020

Nom, Prénom et classe de l'enfant à la rentrée 2019 :

Situation familiale (Marié, vie maritale, séparé, divorcé, célibataire, pacsé, remarié, veuf ...) :

Adresse de Facturation : 1^{er} parent ou 2nd parent
(1 seule adresse de facturation n'est autorisée par famille – pas de double facture en cas de famille séparée)

1 ^{er} parent	2 ^{ème} parent
Nom et Prénom :	Nom et Prénom :
Civilité (M., Mme) :	Civilité (M., Mme) :
Autorité parentale : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Autorité parentale : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Adresse :	Adresse :
Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél mobile :	Tél mobile :
E-mail (obligatoire) :	E-mail (obligatoire) :
<u>REEMPLIR IMPERATIVEMENT</u>	<u>REEMPLIR IMPERATIVEMENT</u>
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
Lieu de travail :	Lieu de travail :
Tél professionnel :	Tél professionnel :
N° de CAF/MSA :	N° de CAF/MSA :

Personnes majeures autorisées à venir chercher vos enfants à la sortie du service périscolaire et/ou à être prévenues (**après vous**) en cas d'urgence si vous ne pouvez pas venir vous-mêmes :

Nom - Prénom :	Lien avec l'enfant :	Téléphone :	Urgence	Sortie
			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
			O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

FRATRIE

Nom – Prénom	Date de naissance	Ecole et classe en 2019

FICHE SANITAIRE - SERVICE ENFANCE

Année scolaire 2019-2020

Nom / Prénom de l'enfant : GARÇON : FILLE :

Date de naissance :

Lieu :

Classe à la rentrée 2019 : Prénom ou Nom de l'instituteur/trice :

Médecin traitant

Nom du médecin :

Téléphone médecin :

Adresse :

Groupe sanguin (*entourez la case correspondante*)

NC	A +	A -	B +	B -	AB+	AB-	O +	O -
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

NC = Non Connu

Dernier vaccin tétanos :

Compagnie d'assurance scolaire et extra-scolaire (*joindre obligatoirement l'attestation*)

Nom :

N° police :

Date de validité :

L'enfant est autorisé à sortir seul : OUI NON

Autorisation de photographie : OUI NON

Vaccins obligatoires

Vaccin	Oui	Non	Date des derniers rappels
Diphtérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
Ou DT polio			
Ou Tétracoq			
Hépatite B			
Coqueluche			
ROR			

Vaccins obligatoires

Pneumocoque			
Méningocoque type C			
Haemophilus influenzae de type B			

Vaccins recommandés

Vaccin	Date des derniers rappels
Hépatite A	
BCG	
Papillomavirus Humains (HPV)	
Autre (<i>à préciser</i>)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication

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

	Oui	Non
Rubéole		
Varicelle		
Angine		
Rhumatisme articulaire		

	Oui	Non
Coqueluche		
Otite		
Rougeole		
Oreillons		
Scarlatine		

Allergies

Asthme : OUI NON

Médicamenteuse : OUI NON

Alimentaire : OUI NON

Autre : OUI NON

Cause de l'allergie et conduite à tenir (*si automédication, le signaler*) :

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

FICHE SANITAIRE - SERVICE ENFANCE

Année scolaire 2019-2020

Page 2/2

Nom / Prénom / Classe de l'enfant à la rentrée 2019 :

Difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

RECOMMANDATION UTILE DES PARENTS

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

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? OUI NON

Si OUI, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquée au nom de l'enfant avec la notice*).

En cas d'allergie alimentaire un P.A.I. a-t'il été mis en place ? OUI NON

Si OUI, date de la mise en place : / / Si besoin d'un traitement il sera remis au complet au responsable du Service Enfance (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice*).

Si pas de traitement mais uniquement une allergie à un aliment, un repas de substitution pourra être fourni par les parents, le jour voulu. La case PAI sera alors cochée par le parent en lieu et place du repas.

MESURES MISES EN PLACE :

Je soussigné responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur la fiche sanitaire et autorise le personnel du Service Enfance de la commune de Peillonnex et du syndicat intercommunal de l'école maternelle à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Remarques éventuelles en cas d'hospitalisation :

Signature :

AUTORISATIONS PARENTALES et CHARTE DU SERVICE ENFANCE

Année scolaire 2019-2020

Je soussigné(e),

Responsable légal de l'enfant (des enfants) :

-
-
-
-

⇒ Déclare exacts les renseignements donnés ;

⇒ Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur régissant les services de l'Accueil Périscolaire et du Restaurant scolaire et m'engage à en accepter les termes dans leur totalité et à le respecter.

⇒ **Autorise** **n'autorise pas** :

Les animateurs à prendre mon (mes) enfant(s) en photo/vidéo pour publication dans les outils de communication municipale (journaux, bulletin municipal, site internet, exposition...).

La présente autorisation est consentie à titre gratuit et ne donnera en aucun cas lieu à rémunération quelle qu'elle soit ;

Partie réservée à(aux) l'enfant(s)

Je déclare que mes parents m'ont lu les **REGLES DE CONDUITE** du règlement intérieur du **Service Enfance**, que je les ai comprises et m'engage à les respecter :

Nom, prénom et « signature » (ou autre) de l'enfant ou des enfants (même en maternelle) :

Fait à :

Date : ___ / ___ / 20__

Signature du responsable :

TARIFS 2019/2020

En vertu de la Délibération N°D020-2018 en date du 23 mars 2018 : Tarifs de l'accueil périscolaire, et de la restauration scolaire pour l'année 2019/2020

1) Accueil périscolaire du matin et du soir :

Quotient Familial	Taux Horaire pour le matin et le soir et taux pour la plage 18h30-19h
QF1 de 0 - 1000	2€
QF2 de 1001 à 1500	2,5€
QF3 de 1501 à 2600	3€
QF4 >2601	3,5€
Inscription non prévue	Majoration de 0,5€/ heure

Pénalité de 10€ en cas de retard de paiement de plus d'un mois après le délai de paiement autorisé.

2) Restauration scolaire :

Quotient Familial	Prix du repas
QF1 de 0 - 1000	4,50€ (dont 1€ d'accueil périscolaire)
QF2 de 1001 à 1500	5€ (dont 1,25€ d'accueil périscolaire)
QF3 de 1501 à 2600	6€ (dont 1,50€ d'accueil périscolaire)
QF4 >2601	6,6 €(dont 1,75€ d'accueil périscolaire)
Inscription non prévue	10€
P.A.I.	2€

Pénalité de 10€ en cas de retard de paiement de plus d'un mois après le délai de paiement autorisé.

PLANNING d'INSCRIPTION
(Un exemplaire par enfant)

RESTAURANT SCOLAIRE et ACCUEIL PERISCOLAIRE
Année scolaire 2019-2020

Nom, prénom : Garçon / Fille

Classe de l'enfant :

Nom du parent (si différent) :

Inscription régulière pour l'année : (je coche les jours réguliers)

Inscription occasionnelle : (je ne coche rien, je réserve directement sur le site)

RESTAURANT SCOLAIRE

Lundi 11h45-13h45	Mardi 11h45-13h45	Jeudi 11h45-13h45	Vendredi 11h45-13h45
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"/>

Régime alimentaire : sans porc

PAI : OUI / NON

ACCUEIL PERISCOLAIRE

Mon enfant en primaire peut rentrer seul : OUI / NON

Jours / Période	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin : 7h00/8h05	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"/>
Soir 1 : 16h30/17h30	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"/>
Soir 2 : 17h30/18h30	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"/>
Soir 3 : 18h30/19h00	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"/>

Fait à :
Signature du responsable précité

Date : ___ / ___ / 20__

PLANNING d'INSCRIPTION

Année scolaire 2019-2020

P.A.I. : PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE :

En cas d'allergie alimentaire avérée, un PAI devra être mis en place (se renseigner auprès de la Directrice de l'école)

Si un traitement médical est prescrit, il sera remis au complet au responsable du Service Enfance (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice*).

Si pas de traitement mais uniquement une allergie à un aliment, un repas de substitution pourra être fourni par les parents, le jour voulu. La case PAI dans le logiciel sera alors cochée par le parent en lieu et place du repas.

POUR MODIFIER MON PLANNING :

Modification occasionnelle : Pour modifier occasionnellement le planning, saisi en début d'année par le secrétariat du service enfance, vous pourrez le faire jusqu'à 9h00 pour le lendemain. La démarche se fait donc 24 heures à l'avance (Hors week-end et jours fériés) :

- Via la plateforme 3Douest, <https://www.logicielcantine.fr/peillonex/> avec votre numéro d'identifiant et votre mot de passe. Il est conseillé de se connecter avec Google Chrome ou Mozilla Firefox.
- Ou par mail : serviceenfance@peillonex.fr ,
- Ou par téléphone uniquement à ce numéro : **04.50.07.08.22**

En cas de présence au restaurant scolaire sans réservation au préalable, le repas sera facturé 10.00 €. Toute inscription non annulée à temps par vos soins ne donnera pas lieu à un remboursement.

Modification permanente : Si vous voulez changer le planning remis en début d'année de façon permanente, remettre un nouveau planning au service enfance qui saisira les jours choisis jusqu'à la fin de l'année scolaire.