

Maternelle Elémentaire

Ecole : _____

Niveau _____

Demande de dérogation _____

❖ **Représentant 1**
 Responsable Légal

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

☎ _____ @ _____

☎ _____ / _____ / _____ / _____ / _____

N° alloc CAF _____

Profession : _____

Employeur _____

Tél employeur _____ / _____ / _____ / _____ / _____

➤ **Situation familiale des parents**

Célibataire Marié(e)s Pacsé(e)s Union Libre

Divorcé(e)s Séparé(e)s Veuf (ve)

En cas de divorce ou de séparation, le droit de visite est-il accordé à l'autre parent ?

Oui Non (fournir le jugement refusant ce droit)

○ Cas de garde exclusive (fournir le jugement)

Nom et Prénom du responsable légal exerçant la garde : _____

Cadre réservé à l'administration

Pièces justificatives

- Livret de famille **ou** Acte de naissance
- Carnet de Santé **ou** Justificatif de vaccination à jour
- Justificatif de domicile **ou** Attestation d'hébergement (pièce d'identité de la personne qui héberge la famille)
- Attestation d'assurance de l'enfant
- Attestation caf ou avis d'imposition (pour le calcul des factures à renouveler à chaque année scolaire)

Si votre enfant a déjà été scolarisé merci de fournir un certificat de radiation à l'école.

Identité de l'enfant

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____ / _____ / _____

Lieu de naissance _____

Sexe : Féminin Masculin

❖ **Représentant 2**
 Responsable Légal

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

☎ _____ @ _____

☎ _____ / _____ / _____ / _____ / _____

N° alloc CAF _____

Profession : _____

Employeur _____

Tél employeur _____ / _____ / _____ / _____ / _____

➤ **Autres personnes à contacter en cas d'urgence**

Nom _____ Prénom _____

Qualité _____

☎ _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Nom _____ Prénom _____

Qualité _____

☎ _____ / _____ / _____ / _____ / _____

A renseigner pour une première inscription en école maternelle :

Votre enfant a fréquenté un de ces modes d'accueils :

Assistante Maternelle

Crèche



Autres **Précisez** : _____

INSCRIPTIONS

Vous souhaitez inscrire votre enfant à la Restauration Scolaire :

*Règlement intérieur consultable via « Mon Espace en ligne » ou disponible à l'Espace famille



Merci de préciser les jours :

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Régulier ou Occasionnel

Périscolaire (A partir de 32 mois)

Matin 7h30/8h30 Soir 16h30/18h30

Mercredi

Pierre Sémard Paul Louis Courier

Formule N° : _____

Formules

N° 1 Journée 7h30/18h30
N° 2 Demi-journée matin 7h30/12h00
N° 3 Matin avec repas 7h30/13h00
N° 4 Demi-journée après-midi 13h30/18h30
N° 5 Demi-journée avec repas 12h00/18h30

Mon enfant fréquentera l'accueil tous les mercredis
 Mon enfant viendra occasionnellement

Petites vacances – Pré-inscription (A partir de 3 ans)

Pierre Sémard Paul Louis Courier
Entourez les jours et précisez la formule ci-dessous :

1 seule formule/semaine :

Vous devez confirmer l'inscription aux ouvertures des réservations (Voir Informations pratiques)

Vacances Toussaint Octobre-Novembre	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Formule*
Semaine 1	21	22	23	24	25	
Semaine 2	28	29	30	31	1	
Vacances d'Hiver Février	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Formule*
Semaine 1	10	11	12	13	14	
Semaine 2	17	18	19	20	21	
Vacances Printemps Avril	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Formule*
Semaine 1	7	8	9	10	11	
Semaine 2	14	15	16	17	18	

Autorisations :

- J'autorise mon enfant à être soigné, hospitalisé en cas d'urgence.
- J'autorise la commune de Saint Pierre Des Corps à transmettre mon attestation d'assurance à l'autre partie en cas d'accident survenu sur les temps périscolaires et extrascolaires impliquant mon enfant.
- J'autorise les prises de vue de mon enfant et la diffusion de photos, enregistrements vidéo et sonores.
- J'ai pris acte des différentes dispositions des règlements intérieurs consultables sur « Mon Espace en Ligne » ou disponibles à l'Espace Famille et m'engage à les respecter.
- J'autorise mon enfant à utiliser les transports en communs lors des sorties des accueils de loisirs
- J'autorise mon enfant à repartir seul de l'accueil de loisirs

J'autorise les personnes suivantes à venir récupérer mon enfant sur l'accueil de loisirs (+ 15ans)

Nom : _____ Nom : _____

Qualité : _____ Qualité : _____

☎ : _____ ☎ : _____

Je soussigné(e),..... Père-Mère- Tuteur légal- responsable de l'enfant sus nommé certifie exactes, les informations renseignées dans ce dossier, avoir donné tous les renseignements nécessaires et m'engage à signaler tout changement de situation.

Le ____ / ____ / ____

Signature

Nom de l'enfant _____	Prénom _____
Date de naissance : ____ / ____ / ____	Lieu de naissance : _____
Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Habitude alimentaire : <input type="checkbox"/> Sans Porc <input type="checkbox"/> Sans Viande

❖ **RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

➤ **Vaccins obligatoires**

• Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite-Coqueluche-Haemophilus influenzae b

Dernier rappel : ____ / ____ / ____

➤ **Vaccins recommandés :**

• Hépatite B

Dernier rappel : ____ / ____ / ____

• Rubéole Oreillons Rougeole

Dernier rappel : ____ / ____ / ____

• BCG

Dernier rappel : ____ / ____ / ____

• Autres *Précisez*

Dernier rappel : ____ / ____ / ____

Votre enfant a déjà eu les maladies suivantes *Cochez la case correspondante*

Rubéole

Varicelle

Scarlatine

Oreillons

Coqueluche

Otite

Médecin traitant _____ ☎ ____ / ____ / ____ / ____

Votre enfant présente une allergie ou un risque de réactions allergiques

ASTHME OUI MEDICAMENTEUSES OUI

ALIMENTAIRE OUI AUTRES _____

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir, si automédication le signaler et joindre l'ordonnance

Toutes les allergies devront être justifiées par un document médical

Conduite à tenir _____

Votre enfant est porteur d'un handicap, ou suivi pour un problème de santé nécessitant des conditions d'accueil personnalisées

(PAI) Précisez ou allergies

Précautions à prendre _____

Recommandations utiles des parents (difficultés de santé, opérations, rééducations, lunettes, prothèses, ...)

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom : _____ Prénom : _____

Qualité _____ ☎ ____ / ____ / ____ / ____

Je soussigné(e),, Père-Mère- Tuteur légal- responsable de l'enfant sus nommé certifie exactes, les informations renseignées sur cette fiche, avoir donné tous les renseignements nécessaires, autoriser le (la) directeur (trice) à faire soigner, hospitaliser ou prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence et m'engage à signaler tout changement de situation.

Le ____ / ____ / ____ Signature

Année scolaire 2024/2025



Vacances scolaires

Rentrée des élèves le lundi 2 septembre 2024

Vacances de la Toussaint : du samedi 19 octobre au lundi 4 novembre 2024

Vacances d'hiver : du samedi 8 février au lundi 24 février 2025

Vacances de printemps : du samedi 5 avril au mardi 22 avril 2025

Vacances d'été le samedi 5 juillet 2025

LES ACCUEILS PERISCOLAIRES

Accueil sur chaque école

Inscription périscolaire à partir de 32 mois

Accueil réservé aux enfants fréquentant l'école.

Matin : lundi, mardi, jeudi et vendredi à partir de 7h30.

Soir : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 16h30 à 18h30.

** Pour l'accueil du soir, l'accueil des enfants s'effectue exclusivement à 16h30, dès la sortie des classes.
Le goûter est fourni et compris dans le prix de l'heure.*

LES PAUSES MERIDIENNES

Encadrés et animés par nos équipes d'animateurs.

Le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 11h30 à 13h20

LES ACCUEILS DE LOISIRS

Inscription aux accueils de loisirs à partir de 3 ans

- MERCREDI

ALSH Pierre Sénard/Paul Louis Courier

Accueil tous les mercredis de l'année scolaire

- PETITES VACANCES (hors Noël)

ALSH Pierre Sénard/Paul Louis Courier

Accueil sur les périodes de petites vacances d'Automne, Hiver et Printemps.

Confirmation de l'inscription avant chaque période de vacances pour valider l'inscription.

Formules

N° 1 Journée 7h30/18h30

N° 2 Demi-journée matin 7h30/12h00

N° 3 Matin avec repas 7h30/13h00

N° 4 Demi-journée après-midi 13h30/18h30

N° 5 Demi-journée avec repas 12h00/18h30

Comment et quand s'inscrire ?
Ouvertures des réservations :

Inscription uniquement le matin

- **Vacances de la Toussaint** : Du 16 septembre au 27 septembre 2024 –
Permanence le mardi 14/09/2024 jusqu'à 19h00.
- Pas d'accueil pour les petites vacances de Noël.
- **Vacances d'Hiver** : Du 06/01/2025 au 17/01/2025 –
Permanence le mardi 14/01/2025 jusqu'à 19h00.
- **Vacances de Printemps** : Du 03/03/2025 au 11/03/2025 –
Permanence le mardi 11/03/2025 jusqu'à 19h00.
- **Vacances d'Été** : Du 12/05/2025 au 30/05/2025-
Permanences les mardis 20/05/2025 et 27/05/2025 jusqu'à 19h00.

INSCRIPTIONS

Espace famille

38 Avenue de la République

37700 SAINT PIERRE DES CORPS

02.47.63.43.68



Créez votre compte et inscrivez votre enfant aux activités commençant en septembre
<https://www.espace-citoyens.net/saintpierredescorps/espace-citoyens/>

Vous devez fournir à l'inscription :

- Le numéro d'allocataire CAF ou la photocopie du bulletin d'imposition (si régime non général)
- La copie des vaccinations à jour (Le DT POLIO est le **vaccin obligatoire** pour la collectivité)
- Une attestation d'assurance au nom/prénom de l'enfant
- En cas d'allergies ou autres : le PAI ou justificatif médical
- Une fiche sanitaire (à remplir lors de l'inscription)



Accueils de loisirs :

- **Pierre Sémard : 02.47.44.40.05**
- **Paul Louis Courier : 02.47.46.47.83**