



DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE

Pour les enfants entrant en Petite Section (PS) ou en Cours Préparatoire (CP) et les nouveaux arrivants

Année scolaire 2024/2025

ENFANT 1 Nom et Prénom : _____ Sexe : M F

Date de naissance : _____ Département de naissance : _____ Admission en classe de : _____

❶ **Restaurant scolaire de l'école** : lundi mardi jeudi vendredi

Planning : la famille s'engage à communiquer les dates de repas **au plus tard le JEUDI MATIN** pour la semaine suivante.

Type de repas : standard sans porc (avec substitut) sans viande (sans substitut)

❷ **Périscolaire** (accueils matin et/ou soir) : **MATIN** lundi mardi jeudi vendredi

SOIR lundi mardi jeudi vendredi

Planning : la famille s'engage à communiquer les jours d'accueil matin et/ou soir **au plus tard le JEUDI MATIN** pour la semaine suivante.

➤ **Renseignements médicaux concernant l'enfant** :

L'enfant porte-t-il : lunettes lentilles prothèse auditive Appareil dentaire

Allergies alimentaires ou autres : non oui : _____

Affections connues : non oui : _____

PAI (Projet d'Accueil Individualisé) non oui : date _____

Si oui, le PAI de l'enfant doit être en cours de validité (1 an à la date de signature) le jour de la scolarisation de l'enfant et ce pour chaque année scolaire. Il appartient à la famille de veiller au renouvellement si nécessaire de cette procédure.

→ En cas d'absence du document valide, l'enfant ne pourra être accepté dans les services périscolaires.

ENFANT 2 Nom et Prénom : _____ Sexe : M F

Date de naissance : _____ Département de naissance : _____ Admission en classe de : _____

❶ **Restaurant scolaire de l'école** : lundi mardi jeudi vendredi

Planning : la famille s'engage à communiquer les dates de repas **au plus tard le JEUDI MATIN** pour la semaine suivante.

Type de repas : standard sans porc (avec substitut) sans viande (sans substitut)

❷ **Périscolaire** (accueils matin et/ou soir) : **MATIN** lundi mardi jeudi vendredi

SOIR lundi mardi jeudi vendredi

Planning : la famille s'engage à communiquer les jours d'accueil matin et/ou soir **au plus tard le JEUDI MATIN** pour la semaine suivante.

➤ **Renseignements médicaux concernant l'enfant** :

L'enfant porte-t-il : lunettes lentilles prothèse auditive Appareil dentaire

Allergies alimentaires ou autres : non oui : _____

Affections connues : non oui : _____

PAI (Projet d'Accueil Individualisé) non oui : date _____

Si oui, le PAI de l'enfant doit être en cours de validité (1 an à la date de signature) le jour de la scolarisation de l'enfant et ce pour chaque année scolaire. Il appartient à la famille de veiller au renouvellement si nécessaire de cette procédure.

→ En cas d'absence du document valide, l'enfant ne pourra être accepté dans les services périscolaires.

-----COORDONNEES DES PARENTS DE(S) L'ENFANT(S)-----

Représentant légal 1 (nom de la facture) : NOM :		Prénom :	
Qualité : père <input type="checkbox"/>	mère <input type="checkbox"/>	Tuteur <input type="checkbox"/>	Statut des parents : en couple <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/>
Activité professionnelle : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Employeur (nom, code postal et ville) : _____			
ADRESSE DE FACTURATION : _____			
Code Postal : _____		Ville : _____	
Téléphone portable : _____		Téléphone fixe : _____	Téléphone professionnel : _____
Adresse email : _____			

Représentant légal 2 :		NOM :		Prénom :	
Qualité : père <input type="checkbox"/>	mère <input type="checkbox"/>				
Activité professionnelle : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Employeur (nom, code postal et ville) : _____					
ADRESSE (si différente de celle du représentant légal 1) : _____					
Code Postal : _____		Ville : _____			
Téléphone portable : _____		Téléphone fixe : _____		Téléphone professionnel : _____	
Adresse email : _____					

Régime / Numéro d'allocataire OBLIGATOIRE	
<input type="checkbox"/> Allocataire CAF (régime général) : _____	
<input type="checkbox"/> Régime spécial (à préciser) _____	

Assurance scolaire pour l'enfant	
L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile et individuelle accident corporel dès l'admission à l'école	
Nom Compagnie d'assurance : _____	N° de contrat : _____

Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant	
3 personnes maximum en plus des parents et ce, à l'exclusion de tout mineur . L'enfant sera remis à la personne désignée sur présentation obligatoire d'une pièce d'identité. En cas d'imprévu, il est indispensable de prévenir le service chargé des affaires scolaires et périscolaires.	
☞ Nom : _____	Prénom : _____
Téléphone : _____	Lien de parenté avec l'enfant : _____
☞ Nom : _____	Prénom : _____
Téléphone : _____	Lien de parenté avec l'enfant : _____
☞ Nom : _____	Prénom : _____
Téléphone : _____	Lien de parenté avec l'enfant : _____

Médecin traitant : oui non / Si « oui », coordonnées du généraliste :

Nom du médecin :

Téléphone :

Autorisations maquillage & publication de l'image de mon enfant pour les temps périscolaires

Photos oui non Maquillage pour activités périscolaires oui non

La mairie de Saint-Marcel pourra publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquelles figurent mon (mes) enfant(s) qui seraient prises dans le cadre des activités périscolaires. Celles-ci pourront être reproduites par la mairie ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (internet, supports municipaux ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de la part des familles.

Tarification des temps périscolaires (accueil matin, midi et soir & restaurant scolaire)

Les factures liées aux prestations du restaurant scolaire et des temps périscolaires sont établies par le service communal à chaque fin de période de vacances scolaires (cycle d'environ 6 semaines). Elles doivent être réglées dans un délai d'un mois, auprès de la Trésorerie Principale des Andelys, conformément aux dispositions inscrites sur chaque facture émise.

Depuis le 1^{er} septembre 2023, les tarifs du restaurant scolaire et du périscolaire sont établis selon trois tranches définies par les élus, en tenant compte des quotients familiaux des familles établis par les services de la CAF (Caisse d'Allocations Familiales) – Le « dispositif cantine à 1 € » est également en place depuis la rentrée 2023, sous conditions de ressources.

RESTAURANT SCOLAIRE :

► Les tarifs sont fixés chaque année par délibération du Conseil Municipal- Tarifs 2024, selon délibération n° 23 du 7 avril 2023

Quotient Familial	Enfant résident	Enfant non résident
De 0 à 599 €	1.00 €	1.00 €
De 600 à 1599 €	3.45 €	4.30 €
> 1600 €	3.60 €	4.45 €

ACCUEILS PERISCOLAIRE MATIN ET/OU SOIR :


► Les tarifs sont fixés chaque année par délibération du Conseil Municipal – Tarifs 2024, selon délibération n° 25 du 7 avril 2023

Quotient Familial	Périscolaire matin		Périscolaire soir	
	Enfant résident	Enfant non résident	Enfant résident	Enfant non résident
De 0 à 599 €	1.65 €	2.05 €	3.20 €	3.90 €
De 600 à 1599 €	1.80 €	2.20 €	3.50 €	4.20 €
> 1600 €	2.00 €	2.40 €	4.00 €	4.70 €

IMPORTANT :

Le calcul de la tarification est fixé sur le montant du quotient familial (QF) de chaque famille, établi par la caisse des allocations familiales (CAF). Les familles souhaitant inscrire leurs enfants au restaurant scolaire et/ou aux accueils périscolaires, devront impérativement fournir leur numéro d'allocataire ou une attestation de l'organisme.

Les familles s'engagent à communiquer tout changement de situation au service des affaires scolaires & périscolaires (adresse, changement du QF, etc.). A défaut, la tarification la plus élevée sera appliquée.

 **Pensez au Pass' Jeune** utilisable pour des activités extra-scolaires pratiquées par vos enfants de 3 à 18 ans. C'est une somme de qui est allouée, sous conditions, par la commune aux familles de Saint-Marcel.

- Pour tous renseignements complémentaires : vous pouvez contacter madame HERY, au **service communal des sports et des associations** situé à l'Espace St-Exupéry - 3 rue Jules Ferry au **02 32 54 90 88**.

Déclaration sur l'honneur : merci de compléter, cocher les cases, dater et signer ce document

Je soussigné(e) _____ représentant légal du (des) enfant(s) cité(s) précédemment :

- Déclare avoir pris connaissance des conditions de la publication de l'image de mon (mes) enfant(s).
- Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service des affaires scolaires et périscolaires de tout changement éventuel (adresse, téléphone, problème de santé, situation familiale, QF, etc.).
- Déclare avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire et des accueils périscolaires (disponible sur le site de la ville ou sur demande auprès du service des affaires scolaires et périscolaires).
- Autorise N'autorise pas la municipalité de Saint-Marcel en cas d'urgence, à prendre toutes les mesures rendues nécessaires (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) par l'état de mon (mes) enfant(s).
- Autorise la commune de Saint-Marcel à consulter mon compte allocataire pour vérifier le quotient familial de la famille. Démarche indispensable à la facturation des prestations liées à la fréquentation du restaurant scolaire et/ou des accueils périscolaires.

Fait à :

Le :

Signature des parents ou du représentant légal :

Conditions de validité des inscriptions relatives aux fréquentations du restaurant scolaire et/ou aux temps d'accueils périscolaires

Les familles s'engagent à être à jour des paiements des factures relatives à la fréquentation du restaurant scolaire et/ou des temps d'accueils périscolaires.

En cas d'allergie alimentaire, un **Projet d'Accueil Individualisé** doit être impérativement établi préalablement à l'inscription au restaurant scolaire et/ou aux temps d'accueils périscolaires. La demande doit être formulée auprès de la direction de l'école qui enclenchera la procédure en lien avec la médecine scolaire et la mairie.

► PIECES ORIGINALES à fournir lors de l'inscription :

- Livret de famille
- Pour les parents séparés, jugement de divorce ou ordonnance du Tribunal
- Carnet de santé ou certificat de vaccination de(s) enfant(s)
- Justificatif de domicile datant de moins de trois mois (quittance de loyer, bail, eau, électricité, gaz)
- Certificat de radiation (si l'enfant était scolarisé précédemment dans une autre école)
- Attestation d'assurance scolaire
- Attestation de Quotient Familial (à demander à la Caisse d'Allocations Familiales)
- Présent formulaire dûment rempli et signé par les deux parents

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE PRIS EN CONSIDERATION

Service des affaires scolaires & périscolaires

Fermé au public les mercredis et vendredis

 Téléphone : 09.62.10.12.56 -  Email : scolaire@marcel27.fr

 Espace Saint-Exupéry – 3 rue Jules Ferry - 27950 SAINT-MARCEL