



**INSCRIPTIONS – INFORMATIONS
PRATIQUES
ACCUEILS PERISCOLAIRES ET
EXTRASCOLAIRES**

DEPOT DU DOSSIER D'INSCRIPTION

Du 1^{er} SEPTEMBRE au 15 OCTOBRE – Pour l'accueil périscolaire, TAP

Soit par courrier : Mairie de Carcès – Inscription périscolaire - 31, rue Maréchal Foch – 83 570 CARCES

Soit directement à l'accueil de la mairie *permanences les lundis matins, mercredis et samedis matins*

- Pour l'accueil extrascolaire (ALSH) du MERCREDI matin

Soit par courrier : Mairie de Carcès – Inscription périscolaire - 31, rue Maréchal Foch – 83 570 CARCES

Soit directement à l'accueil de la mairie *permanences les lundis matins, mercredis et samedis matins*

Les Tickets seront en vente à l'Espace Jules Ferry tous les 1ers Mercredi de chaque mois

3 SEMAINES AVANT CHAQUE SEJOUR - Pour l'accueil extrascolaire (ALSH)

Séjours ALSH 2018 /2019

Toussaint : du 22 au 26 octobre 2018

Hiver : du 11 au 15 février 2019

Printemps : du 08 au 12 avril 2019

Été : du 8 au 26 juillet 2019

A l'Espace Jules Ferry aux dates et heures de permanence communiquées par voie d'affichage et sur le site internet de la Ville (www.carcès.fr).

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE TRAITE

PIECES A FOURNIR	TAP (temps d'activités périscolaires)	PERISCOLAIRE GARDERIE	CENTRE AERE VACANCES MERCREDI
Fiche renseignement enfant	X	X	X
Fiche renseignement famille	X	X	X
Fiche d'inscription	X	X	X
Pages vaccination du carnet de santé	X	X	X
Justificatif d'emploi des 2 parents			X
Justificatif de domicile (de – 3 mois)			X
Avis d'imposition (allocataire hors CAF)			X
Projet d'accueil individualisé (PAI)	X	X	X
Attestation CAF ou MSA			X
Certificat de non contre-indication à la pratique sportive			X
Le jugement de garde si nécessaire	X	X	X
Attestation assurance	X	X	X



ACCUEIL
PERISCOLAIRE et EXTRASCOLAIRE
Année scolaire 2018 – 2019

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON	1-L'ENFANT	
	NOM :	
	PRENOM :	
	DATE DE NAISSANCE :	
	GARCON <input type="checkbox"/>	FILLE <input type="checkbox"/>

2-VACCINATIONS (Joindre une copie des pages vaccins du carnet de santé de l'enfant)

Médecin traitant :

Nom :

Téléphone :

DTP (diphtérie tétanos poliomyélite) est obligatoire et doit être à jour : Oui Non

Date du dernier rappel :

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

En cas de maladie passagère, il ne pourra être administré aucun médicament par le personnel municipal.

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

Rubéole	O	N	Varicelle	O	N	Rhumatisme articulaire aigu	O	N
Angine	O	N	Oreillons	O	N	Rougeole	O	N
Scarlatine	O	N	Coqueluche	O	N	Otite	O	N

Votre enfant présente t'il une allergie :

Alimentaire Oui Non

Si oui laquelle :

Médicamenteuse Oui Non

Si oui laquelle :

Autres :

Votre enfant est-il Asthmatique Oui Non

Conduite à respecter :



ACCUEIL
PERISCOLAIRE et EXTRASCOLAIRE
Année scolaire 2018 – 2019

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE

Enfant : *Merci de remplir un dossier par enfant*

NOM : **Prénom :**

Date de naissance : Lieu :

Etablissement scolaire : Classe.....

Responsable légal de l'enfant

Situation parentale :

Marié Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé (e) Vie maritale Veuf(ve) Célibataire

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse :	Adresse :
Ville :	Ville :
Tél. fixe :	Tél. fixe :
Tel mobile :	Tel mobile :
Adresse mail :	Adresse mail :
Profession :	Profession :
Nom employeur :	Nom employeur :
Tél. travail :	Tél. travail :

N° allocataire CAF :**ou MSA n°**.....

PERSONNE(S) A PREVENIR ET AUTORISEE(S) A RECUPERER L'ENFANT :

NOM :	NOM :	NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :	Prénom :	Prénom :
Qualité :	Qualité :	Qualité :	Qualité :
Tél :	Tél :	Tél :	Tél :

Date et Signature du responsable légal

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) Mme, Mr (*nom, prénom*).....
responsable légal de l'enfant.....

autorise n'autorise pas la publication d'images et vidéos de mon enfant dans la presse locale et nationale et sur les supports de communication de la Mairie (journal municipal, site Internet de la Ville, films, affiches, expositions...).

La ville s'engage à ne pas en faire d'usage commercial.

Date et Signature du responsable légal

AUTORISATION DE SORTIE POUR LE RETOUR AU DOMICILE

Je soussigné(e) Mme, Mr (*nom, prénom*).....
responsable légal de l'enfant.....
Ecole et Classe :

Autorise mon enfant à partir seul de l'école après :

- les TAP : Oui Non
- Périscolaire soir : Oui Non
- les accueils de Loisirs pendant les Vacances : Oui Non

Date et Signature du responsable légal



ACCUEIL
PERISCOLAIRE et EXTRASCOLAIRE
Année scolaire 2018 – 2019

FICHE D'INSCRIPTION

Enfant : NOM : **Prénom :**

Merci de remplir un dossier par enfant

Date de naissance : Lieu :

Etablissement scolaire : Classe.....

Responsable légal : NOM : **Prénom :**

N° téléphone :

Votre enfant bénéficie d'un PAI (projet d'accueil individualisé) Oui Non

INSCRIPTIONS AUX ACCUEILS PERISCOLAIRES (cochez les cases souhaitées)

	Oui	Non	L	M	M	J	V
Votre enfant est inscrit à la Restauration scolaire							
Accueil du matin (de 7h30 à 8h30)							
Accueil du soir (de 16h à 18h)							
TAP (de 14h à 16h)							

INSCRIPTIONS A L'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE (cochez les cases souhaitées)

	Oui	Non	L	M	M	J	V
Accueil du matin (de 8h à 12h) pour enfants -6ans							

INSCRIPTIONS AUX ACCUEILS EXTRASCOLAIRES (à renouveler à chaque séjour)

ALSH (de 8h30 à 17h30) repas et goûter compris (cochez les cases souhaitées)	Oui	Non	1 ^{ère} semaine	2 ^{ème} semaine	3 ^{ème} semaine	4 ^{ème} semaine
Vacances de la toussaint						
Vacances d'hiver						
Vacances de printemps						
Vacances d'été						

Je soussigné(e) Mme, Mr (*nom, prénom*).....

Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Tout dossier incomplet ou non signé n'est pas traité et sera renvoyé. La demande d'inscription n'est prise en compte que si la famille est à jour de tous ses règlements.

Date et Signature du responsable légal