

FICHE D'INSCRIPTION ANNEE 2015 /2016

**PÔLE VIE SCOLAIRE (Mairie)
GROUPE SCOLAIRE (Ecole)
ACCUEIL PERISCOLAIRE /ACCUEIL DE LOISIRS (OEJA)**

ENFANT :

NOM..... Prénom

Date de naissance : / /

Classe Etablissement scolaire fréquenté :

Adresse :

Tél. domicile : _____

SITUATION FAMILIALE : (fournir la copie du livret de famille)

Responsable légal de l'enfant :
 le père & la mère, le père seul, la mère seule, tuteur (dans le cas d'un tuteur, indiquer nom, prénom et coordonnées)

En cas de divorce, fournir une copie du jugement.

Parent 1	Parent 2
Nom/prénom :	Nom/prénom :
Adresse :	Adresse :
Tél. domicile : _____	Tél. domicile : _____
Tél. portable : _____	Tél. portable : _____
Courriel :	Courriel :
Nom & contact de l'employeur :	Nom & contact de l'employeur :
Profession :	Profession :
Tél. pro : _____	Tél. pro : _____

Nombre d'enfants dans la famille :

- Nom, Prénom : année de naissance :

- Nom, Prénom : année de naissance :

- Nom, Prénom : année de naissance :

- Nom, Prénom : année de naissance :

EN CAS D'URGENCE :

Compléter la **fiche d'urgence** à l'intention des parents (ci-jointe).

Dans le cadre d'un P.A.I., prévoir de faire signer par l'ensemble des personnes ayant la charge de votre enfant sur les différentes périodes de la journée.
(dossier à récupérer auprès de la Directrice de l'École)

AUTORISATIONS :

Personnes majeures, autres que responsable légal, autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom, prénom et lien de parenté :

Nom, prénom et lien de parenté :

Nom, prénom et lien de parenté :

(Merci de cocher les cases suivantes si nécessaire)

- Je m'oppose à la prise et la diffusion de photos, sons et photos des créations artistiques de mon enfant sur les supports de communication des différentes structures (Mairie, Groupe scolaire et Office Enfance Jeunesse). Mention spéciale vue avec l'enseignant (si nécessaire pour le Groupe Scolaire) :
- Je m'oppose à la transmission de mes coordonnées aux représentants des parents d'élèves.
- Je m'oppose à la transmission de mes coordonnées à l'association Amicale Laïque.

J'ai pris connaissance :

- du règlement de la pause méridienne
- de la charte de bonne conduite

Je connais la charte de bonne conduite et je m'engage à la respecter
Signature de l'enfant

NOM Prénom Classe Enseignant

CAF MSA Autres : N° d'Allocataire : Quotient Familial :
Nom & Prénom du bénéficiaire (allocataire) : **Joindre une copie de l'attestation**

PÔLE VIE SCOLAIRE

Je souhaite inscrire mon enfant, toute l'année, au **restaurant scolaire** oui non
 lundis
 mardis mercredis (si classe toute la journée)
 jeudis
 vendredis

Pour les cas particuliers :
contacter la Mairie au 02 51 98 70 15
ou par mail i.tesson@mairie-aubigny.fr

Je souhaite inscrire mon enfant
aux activités **péri-éducatives** oui non
 lundis (PS,PS/MS, CE2, CM1, CM2)
 mardis (MS, MS/GS, GS, CP, CE1)
 jeudis (PS,PS/MS, CE2, CM1, CM2)
 vendredis (MS, MS/GS, GS, CP, CE1)

Dans le cas où vous résideriez dans une autre commune, une demande de dérogation vous sera fournie par la Mairie d'Aubigny, à faire remplir par la Mairie de résidence et à transmettre à la direction de l'école.

GROUPE SCOLAIRE

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile et individuelle accident. (Fournir une attestation d'assurance mentionnant ces deux garanties).
Nom de la compagnie d'assurance :
Numéro ou référence :

ACCUEIL PERISCOLAIRE & DE LOISIRS

Je souhaite inscrire mon enfant à l'OEJA
oui non
S'il n'est pas inscrit, votre enfant ne pourra pas utiliser le service d'accueil périscolaire, en cas de besoin.
Nous vous rappelons qu'au delà de dix minutes suivant la sortie, votre enfant ne peut rester sous la responsabilité des enseignants et des agents municipaux.

Une caution d'un montant de 100 €, pour le premier enfant de la famille plus 50 € par enfant supplémentaire, est à remettre avec cette fiche d'inscription. Sauf retard de paiement, elle ne sera pas débitée. Caution restituée en fin d'été ou détruite par l'Office Enfance Jeunesse au 30/10 si non demandée, sous réserve du paiement intégral des factures dues.

Lorsque j'inscris mon enfant à l'Accueil de Lois d'Aubigny :
- Je l'autorise à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs ;
- Je l'autorise à la baignade, la piscine, la voile ;
- J'autorise les responsables de l'OEJA à l'utilisation de mon numéro d'allocataire sur le site CAFPRO.
 Je souhaite recevoir mes factures d'accueil périscolaire & de loisirs par courriel.
 Je souhaite différencier mes adresses de facturations selon les périodes. (Prendre contact avec le Directeur de l'Espace Enfance)
 Je souhaite effectuer le règlement des factures d'accueil périscolaire & de loisirs par prélèvement automatique. (Voir modalité sur le site de l'OEJA : <http://oeja.jimdo.com>)

Je certifie avoir pris connaissance des règlements intérieurs des différentes structures et m'engage à les respecter ; je décharge les organisateurs de responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après la prise en charge effective des enfants par la structure ; je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables des structures à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Aubigny, le 2015
Signature du responsable 1: Signature du responsable 2 :