



**COMMUNE DE
PORCELETTE
DOSSIER D'INSCRIPTION**

**Accueil de Loisirs Sans Hébergement
Périscolaire et extrascolaire (vacances)**

**ASSOCIATION DES PUPILLES
DE L'ENSEIGNEMENT PUBLIC
DE LA MOSELLE**

8, Rue Thomas Edison
57 000 Metz
Tél. 03 87 66 64 19
Mail : association@pep57.org
Site : www.pep57.org

CADRE RESERVE A LA DIRECTION

Année scolaire 2018/2019

N° d'adhérent

Quotient familial :

I - RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

Le dossier de demande d'inscription, que vous remettrez au directeur de l'accueil, doit comporter :

- a) La présente demande dûment remplie pour chaque enfant inscrit.
- b) Une attestation CAF indiquant vos prestations et votre numéro CAF à défaut votre avis
D'imposition ou de non-imposition
- c) Une copie de l'attestation d'assurance (scolaire ou/et extra-scolaire ou responsabilité civile).
- d) La fiche sanitaire dûment complétée, datée et signée conformément à l'article R227-7 du CASF.
- e) Une copie des pages du carnet de santé sur lesquelles figurent les vaccinations.
- f) Une photo de l'enfant.
- g) En cas de trouble ou handicap, vous pouvez le signaler sur la fiche sanitaire de liaison. Une
Fiche d'information complémentaire au dossier d'inscription est également disponible au bureau du
périscolaire.
- h) Une copie de la carte d'invalidité et la fiche d'autonomie pour les enfants en situation de
handicap.

En cas de difficulté pour remplir ce dossier ou dans le cas où votre situation actuelle ne correspond plus
aux documents fournis, prière de demander conseil au directeur de l'accueil périscolaire.

ATTENTION : tout dossier incomplet ne pourra être traité.

II - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

| | | |
|---------------------------|--|---|
| NOM (en majuscules) | PRENOMS (dans l'ordre de l'état civil) | Sexe M $\frac{1}{2\pi}$ F $\frac{1}{2\pi}$ |
| Date et lieu de naissance | Adresse | |
| Classe | Ecole | |

Type de repas : repas du jour régime spécial, précisez :

Régime d'appartenance : régime général
 Régime agricole (MSA)
 Autre :

N° allocataire CAF :

Centre CAF :

Courriel principal :

| NOM ET PRENOMS DES FRERES ET SOEUR <i>(Prénoms au complet dans l'ordre de l'état civil)</i> | Sexe (M - F) | Date de naissan ce | Lieu de naissance | Établissement scolaire | Les parents font-ils cette année une demande d'inscription à l'accueil périscolaire ? OUI/NON |
|--|--------------------|--------------------------|-------------------|------------------------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

III - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

| | |
|---|---|
| Parent 1 | Parent 2 |
| NOM d'usage (en lettres majuscules) : | NOM d'usage (en lettres majuscules) : |
| Prénoms : Né le : | Prénoms : Née le : |
| Situation familiale : | Situation familiale : |
| Adresse | Adresse |
| Courriel | Courriel |
| Tél. privé : liste rouge $\frac{1}{2\pi}$ N°urgence $\frac{1}{2\pi}$ | Tél. privé : liste rouge $\frac{1}{2\pi}$ N°urgence $\frac{1}{2\pi}$ |
| Tél. portable : liste rouge $\frac{1}{2\pi}$ N°urgence $\frac{1}{2\pi}$ | Tél. portable : liste rouge $\frac{1}{2\pi}$ N°urgence $\frac{1}{2\pi}$ |
| Tél. Travail : liste rouge $\frac{1}{2\pi}$ N°urgence $\frac{1}{2\pi}$ | Tél. Travail : liste rouge $\frac{1}{2\pi}$ N°urgence $\frac{1}{2\pi}$ |
| Bénéficie-t-il de l'autorité parentale ? oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ | Bénéficie-t-elle de l'autorité parentale ? oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ |
| Profession : | Profession : |
| Travaille-t-il pour son compte oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ Pour le compte d'un employeur oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ Préciser, dans ce cas, le nom et l'adresse de l'employeur (indispensable) : | Travaille-t-elle pour son compte oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ Pour le compte d'un employeur oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ Préciser, dans ce cas, le nom et l'adresse de l'employeur (indispensable) : |
| En recherche d'un emploi oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ | En recherche d'un emploi oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ |
| Bénéficiaire du versement des prestations familiales par la CAF : oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ | Bénéficiaire du versement des prestations familiales par la CAF : oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ |
| En cas de garde alternée, souhaitez-vous la facturation séparée pour les parents ? oui $\frac{1}{2\pi}$ non $\frac{1}{2\pi}$ | |
| Si vous ne souhaitez pas fournir votre avis d'imposition, merci de cocher cette case : $\frac{1}{2\pi}$ | |

IV - AUTORISATIONS (à remplir et à signer par le responsable légal)

Je soussigné (e)

Père, Mère, représentant(e) légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon enfant
à quitter seul(s) la structure à la fin de la tranche horaire indiquée sur la fiche d'inscription hebdomadaire ou mensuelle (*)
- N'autorise pas l' (les) enfants(s)
à quitter seul(s) la structure à la fin de l'activité et je m'engage à venir les chercher à l'heure prévue
- Autorise l'association à photographier et filmer mon enfant
- Autorise l'association à utiliser des photos ou vidéos prises dans le cadre des activités, et sur lesquelles peut figurer votre enfant pour valoriser les actions mises en œuvres (affichage, Internet, presse, bulletin municipal ...)

J'autorise également de façon permanente les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :

| NOM | Prénom | Téléphone | Précisez : grand-parent, oncle, tante, amie, voisin, grand-frère... |
|-----|--------|-----------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(*) : seuls les enfants en école élémentaire peuvent être autorisés par les parents à rentrer seuls ; les enfants de maternelle seront obligatoirement récupérés par un adulte désigné. *En cas de fugue, la responsabilité des parents est totale.*

OBSERVATIONS EVENTUELLES :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à , le
Signature :

IV - DEMANDE ET ENGAGEMENT (à remplir et à signer par le responsable légal)

J'ai l'honneur de demander en faveur de mon enfant

L'admission à la structure d'accueil de loisirs PEP57 de PORCELETTE

Je m'engage :

- à verser le montant de la facture mensuelle à réception du relevé individuel qui me parviendra.
- à prévenir par écrit en temps utile le directeur du périscolaire si mon enfant devait cesser de Fréquenter l'activité à laquelle il est inscrit.
- Je n'autorise sous aucun prétexte mon enfant à quitter la structure durant les activités
- J'autorise les responsables du fonctionnement à prendre toutes les dispositions nécessaires à la sauvegarde de la santé physique et morale de mon enfant
Hôpital souhaité en cas d'hospitalisation :
- Je m'engage à communiquer par écrit au directeur de l'accueil toutes les informations nécessaires (allergies, prise de médicaments, régimes particuliers par le biais de la fiche sanitaire jointe - Attention ! cette fiche sanitaire, complétée, datée et signée est obligatoire et conditionne l'accueil de l'enfant.
- Je vous informe que mon enfant est assuré :
 - à la M.A.E. formule.....N° de police
 - Adresse + téléphone :

 - à la Compagnie d'Assurance suivante :
 - N° de police :
 - Adresse + téléphone :

 - Dans ce 2ème cas, risques couverts :
 - scolaires + trajets
 - responsabilité civile
 - scolaires + extra-scolaires
- Je reconnais avoir pris connaissance du présent règlement intérieur et je m'engage à le respecter** (talon en fin du règlement intérieur à découper et à transmettre lors de l'inscription de votre enfant).

Fait à, le

Talon à transmettre obligatoirement lors de l'inscription de votre enfant.

L'inscription de l'enfant implique l'acceptation du présent règlement intérieur ainsi que la notice jointe, relative à la Protection des Données à Caractère Personnel.

M /Mme

Accepte le règlement intérieur 2018/2019

Accepte les modalités de protection des données transmises ce jour.

Nom(s) et Prénom(s) de l'enfant ou des enfants

Fait à Le

Signature