



INSCRIPTION CANTINE ET PERISCOLAIRE
2017 – 2018

DOCUMENT A CONSERVER

Les tarifs sont consultables sur le « Livret Enfance et Jeunesse » et sur le site internet de la mairie www.saint-nazaire-en-roussillon.fr.

Les documents suivants sont à remettre à la salle informatique de l'école élémentaire,
au directeur de l'accueil de loisirs (Michael Sultan):
du 12 au 23 juin / lundi, mardi, jeudi, vendredi / de 17h à 18h30, et les mercredis 14 et 21 juin de 14h à 18h30.
(ou dossier scanné à envoyer par mail à enfancejeunesse@saintnazaire.eu)
Date limite d'inscription : vendredi 23 juin 2017

- **Fiche de renseignements 2017-2018**

Ce document, complété une fois par an, vous permet d'inscrire votre enfant à l'ensemble des services d'accueil organisés par la mairie (cantine, périscolaire, TAP, vacances) du 1^{er} septembre 2017 au 31 août 2018.

- **Photocopie des pages « vaccinations et maladies contagieuses » du carnet de santé.**

- **Photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile scolaire et extrascolaire 2017-2018**

Une simple demande par mail à votre assureur vous permettra de la recevoir rapidement. Si vous ne parvenez pas à obtenir ce document dès à présent, auprès de cet organisme, merci de l'apporter dès la rentrée de septembre.

- **Inscription restaurant scolaire et accueil de loisirs 2017-2018**

- En cas de changement en cours d'année (ajout ou suppression d'un service ponctuellement ou sur une période), il vous suffira de le signaler par mail au plus tard le jeudi à 12h de la semaine précédant date de la modification à enfancejeunesse@saintnazaire.eu ou par courrier dans la boîte aux lettres de l'accueil de loisirs (située sous le panneau de l'école de musique).
- **Garde alternée** : dans ce cas, remplir le document intitulé garde alternée.

- **Formulaire de prélèvement automatique + RIB (optionnel)**

Si vous avez déjà opté pour le prélèvement automatique et que vos coordonnées bancaires n'ont pas changé, aucune démarche n'est nécessaire, celui-ci sera reconduit automatiquement.

Vous recevrez une facture en début de mois pour l'ensemble des services consommés le mois précédent. Cette facture est à régler en mairie, par chèque à l'ordre du Trésor Public ou en espèces (merci de faire l'appoint). Vous pouvez également choisir le prélèvement automatique en remplissant ce document sans oublier votre RIB.



INSCRIPTION CANTINE ET PERISCOLAIRE
2017 – 2018

DOCUMENT A CONSERVER

MES RESERVATIONS

	Accueil du matin 7h30 – 8h45 Arrivée possible jusqu'à 8h30	Cantine 12h-13h45	Accueil du soir 16h30-18h30 Sortie possible entre 16h30 et 17h Puis entre 17h15 et 18h30
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

	Matin 7h30 – 12h Arrivée possible jusqu'à 9h	Cantine 12h – 13h30 Sortie et arrivée possible à 12h et à 13h30	Après-midi 13h30-18h30 Sortie possible à partir de 17h
Mercredi			

POUR TOUTE MODIFICATION EN COURS D'ANNEE

ajout ou suppression d'un service ponctuellement ou sur une période

- Corriger le tableau ci-dessus.
- Signaler ce changement par mail au plus tard le jeudi à 12h de la semaine précédant date de la modification à enfancejeunesse@saintnazaire.eu ou par courrier à glisser dans la boîte aux lettres de l'accueil de loisirs (située sous le panneau de l'école de musique).
- En cas d'imprévu ou de rendez-vous médical, prévenir le directeur de l'accueil de loisirs (Michael Sultan) par un appel ou SMS au **06 88 20 24 47**.

ATTENTION

- Toute inscription qui ne sera pas annulée avant le jeudi à 12h de la semaine précédente sera facturée (sauf présentation d'un justificatif médical).
- En l'absence d'inscription à un service dans le délai de rigueur, l'accueil de l'enfant pourra vous être refusé.



**INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE ET ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE
ANNEE SCOLAIRE 2017 – 2018**

DOCUMENT A REMETTRE

(en cas de garde alternée, merci de remplir uniquement le verso du document)

Enfant		
NOM	Prénom	Classe (niveau) en 2017 - 2018
Responsable légal		
NOM	Prénom	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur

Merci de cocher les horaires et jours de présence

	Accueil du matin 7h30 – 8h45 Arrivée possible jusqu'à 8h30	Cantine 12h-13h45	Accueil du soir 16h30-18h30 Sortie possible entre 16h30 et 17h Puis entre 17h15 et 18h30
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

	Accueil du matin 7h30 – 12h Arrivée possible jusqu'à 9h	Cantine 12h – 13h30 Sortie et arrivée possible à 12h et à 13h30	Après-midi 13h30-18h30 Sortie possible à partir de 17h
Mercredi			

Remarques et précisions



INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE ET ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE 2017 – 2018

DOCUMENT A COMPLETER EN CAS DE GARDE ALTERNEE UNIQUEMENT

ENFANT

NOM	Prénom	Classe (niveau) en 2017 - 2018

RESPONSABLE LEGAL 1

NOM	Prénom	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur
Adresse de facturation		Préciser les périodes de garde
		<input type="checkbox"/> Semaines paires <input type="checkbox"/> Semaines impaires <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :

	Accueil du matin 7h30 – 8h45 <small>Arrivée possible jusqu'à 8h30</small>	Cantine 12h-13h45	Accueil du soir 16h30-18h30 <small>Sortie possible entre 16h30 et 17h Puis entre 17h15 et 18h30</small>
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

	Accueil du matin 7h30 – 12h <small>Arrivée possible jusqu'à 9h</small>	Cantine 12h – 13h30 <small>Sortie et arrivée possible à 12h et à 13h30</small>	Après-midi 13h30-18h30 <small>Sortie possible à partir de 17h</small>
Mercredi			

RESPONSABLE LEGAL 2

NOM	Prénom	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur
Adresse de facturation		Préciser les périodes de garde
		<input type="checkbox"/> Semaines paires <input type="checkbox"/> Semaines impaires <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :

	Accueil du matin 7h30 – 8h45 <small>Arrivée possible jusqu'à 8h30</small>	Cantine 12h-13h45	Accueil du soir 16h30-18h30 <small>Sortie possible entre 16h30 et 17h Puis entre 17h15 et 18h30</small>
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

	Accueil du matin 7h30 – 12h <small>Arrivée possible jusqu'à 9h</small>	Cantine 12h – 13h30 <small>Sortie et arrivée possible à 12h et à 13h30</small>	Après-midi 13h30-18h30 <small>Sortie possible à partir de 17h</small>
Mercredi			

Remarques et précisions

--



Cadre réservé à l'administration

Q.F. :

Fiche de renseignements – Année scolaire 2017 -2018
ACCUEIL DE LOISIRS PÉRI ET EXTRASCOLAIRE
RESTAURANT SCOLAIRE
POINT-JEUNES

Photo

Documents à joindre obligatoirement

- Copie des pages vaccination et maladies contagieuses du carnet de santé
Attestation d'assurance scolaire responsabilité civile

ENFANT

- un seul enfant par fiche -

Table with 4 columns: NOM ET PRENOM DE L'ENFANT, CLASSE, AGE, DATE DE NAISSANCE

Etablissement scolaire : Maternelle Les Mouettes Elémentaire Charles Renouvier Autre, préciser :

Point jeunes uniquement : téléphone portable du jeune :

RESPONSABLES LEGAUX

E-MAIL - écrire lisiblement SVP - : @
Je souhaite recevoir des informations par mail du service enfance et jeunesse enfancejeunesse@saintnazaire.eu : oui non

Table with 3 columns: Père (ou Tuteur), Mère (ou Tutrice), and rows for NOM/PRENOM, ADRESSE, TEL DOMICILE, TEL PORTABLE, TEL TRAVAIL

Situation familiale Marié(e) Union Libre séparé(e) divorcé(e)* Veuf(ve)

* joindre d'extrait de jugement de divorce et préciser les périodes en cas de garde alternée.

FACTURATION

- remplir cette partie pour bénéficiaire de réductions tarifaires -

CAF, n°allocataire : MSA, n° : Autre régime, préciser :

Nombre total d'enfants de la même famille fréquentant l'accueil de loisirs :

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

Table with 3 columns: NOM PRENOM, LIEN DE PARENTE (grand-mère...), NUMERO DE TEL

Fiche de renseignements – Année scolaire 2017 -2018

SANTE

VACCINS

OBLIGATOIRES	DATE	RECOMMANDES	DATE
Diphtérie		BCG	
Tétanos		Hépatite B	
Poliomyélite		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Ou DT polio		Coqueluche	
Ou Tétracoq		Autres (préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Nom et téléphone du médecin traitant :

ALLERGIES :

ASTHME oui non

MÉDICAMENTEUSES oui non

ALIMENTAIRES oui non

AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication : le signaler)

.....

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....

AUTORISATIONS

Je soussigné(e),.....responsable légal de l'enfant,

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et du projet pédagogique de l'accueil de loisirs téléchargeables sur le site internet de la Mairie www.saint-nazaire-en-roussillon.fr.

Autorise mon enfant à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs et à utiliser les moyens de transport prévus par le centre. Autorise le responsable de l'Accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

- J'autorise mon enfant à participer aux activités nautiques et de baignade : oui non
- Mon enfant sait nager : non oui, au moins 25 mètres oui, au moins 50 mètres
- J'autorise mon enfant à être pris en photo et filmé, dans le cadre des activités pratiquées à l'accueil de loisirs (exposition et site internet de la mairie, article de presse) : oui non
- Accueil de loisirs : J'autorise mon enfant à sortir seul à 17h : oui non
- Point-jeunes : J'autorise mon enfant à rentrer seul :
 non oui, quand il le souhaite oui, mais uniquement à l'heure de fermeture.

Date et Signature :

**DOCUMENT A REMETTRE - AVEC UN RIB - UNIQUEMENT SI NOUVELLE ADHESION AU PRELEVEMENT AUTOMATIQUE
OU CHANGEMENT DE COMPTE BANCAIRE**

Formulaire à renvoyer à :

Mairie de Saint Nazaire

Adresse postale : Place de la République. 66570 Saint Nazaire.
Tél. 04 68 73 62 62. Fax. 04 68 73 62 66.

Horaires d'ouverture : du lundi au jeudi : de 08h à 12h et de 14h à 18h - le vendredi : de 08h à 12h et de 14h à 17h

LE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Un mode de paiement simple, pratique et sûr,

Il vous suffit de compléter la demande et l'autorisation de prélèvement ci-jointe, d'y joindre un relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne et d'adresser le tout, daté et signé, à la Mairie de Saint Nazaire.

JOINDRE UN RIB

DEMANDE DE PRELEVEMENT

Je choisis le prélèvement automatique pour le règlement au forfait de mes factures « de cantine et garderie ».
La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier, en temps voulu, à la Mairie de Saint Nazaire.

REFERENCES PAYEUR

NOM

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

DATE :

SIGNATURE :

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si la situation le permet, les prélèvements des factures de cantine et garderie dues à la Commune de Saint Nazaire. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend avec la Mairie de Saint Nazaire.

N° NATIONAL EMETTEUR

5 2 6 5 3 5

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, Prénom :

Adresse :

DESIGNATION DU CREANCIER

TRESOR PUBLIC

Place de la Résistance, BP 9

66241 SAINT - ESTEVE

IBAN DU COMPTE A DEBITER

IBAN grid

ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE

Nom :

Adresse :

BIC DU COMPTE A DEBITER

DATE :

Signature du titulaire du compte à débiter :