



Scolaire

**DOSSIER
D'INSCRIPTION**

Ecole élémentaire

Alain Savary

A rapporter à l'accueil de la Mairie

Année scolaire 2025 - 2026

Documents à fournir

Photocopies à fournir en 2 exemplaires :

Photocopie des vaccinations obligatoires

Les vaccinations obligatoires sont les suivantes : diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP).

Les personnes titulaires de l'autorité parentale doivent veiller au respect de cette obligation.

Livret de famille (toutes les pages)

Attestation carte vitale

Justificatif de domicile ou dérogation validée

Certificat de radiation

Calcul du Quotient Familial 2025 : photocopies à fournir en 1 exemplaire :

(pour les nouveaux arrivants uniquement)

Le ou les avis d'imposition 2024 sur les revenus 2023 (revenus du foyer Vertois, toutes les pages sont à fournir)

Un relevé des 3 derniers mois des prestations mensuelles d'allocations familiales
(il pourra être demandé une attestation sur l'honneur en l'absence de prestations)

► ces documents sont valables pour la période de septembre à décembre 2025

le ou les avis d'imposition 2025 sur les revenus de l'année 2024

ainsi qu'un relevé des prestations mensuelles de la Caisse d'Allocations Familiales
seront à fournir avant novembre 2025.

Attention : ne pas oublier de fournir une attestation d'assurance scolaire dès la rentrée

Ce dossier contient :

la fiche de renseignements école

la fiche de renseignements Mairie de Vert Le Petit

la fiche d'inscription au service de restauration

la fiche sanitaire de liaison

la fiche d'organisation de la rentrée scolaire 2025/2026 (à conserver)

Pour toute question sur les services vous pouvez contacter Mme DUFIN Elodie,
responsable du service scolaire

Tél : 01.64.93.24.02

Mail : scolaire@vertlepetit.fr

Pour toute question d'ordre scolaire vous pouvez contacter le directeur, Mr ALLIOT

Tél : 01.64.93.24.69

Mail : 0910324h@ac-versailles.fr



ORGANISATION DE LA RENTREE SCOLAIRE 2025-2026

LES HORAIRES SCOLAIRES

Ecole maternelle Jules Ferry
Ecole élémentaire Alain Savary

	7h00	7h30	8h30	11h45	13h45	16h30	19h00	
Lundi		accueil périscolaire	classe	Temps de pause méridien - restauration scolaire	classe		accueil périscolaire	
Mardi		accueil périscolaire	classe	Temps de pause méridien - restauration scolaire	classe		accueil périscolaire	
Mercredi		Accueil de loisirs						
Jeudi		accueil périscolaire	classe	Temps de pause méridien - restauration scolaire	classe		accueil périscolaire	
Vendredi		accueil périscolaire	classe	Temps de pause méridien - restauration scolaire	classe		accueil périscolaire	

Les accueils périscolaires et extrascolaires nécessitent **une inscription obligatoire uniquement auprès des services de la mairie. L'inscription se fait par internet via votre espace en ligne. Vos codes vous sont fournis suite au dépôt de votre dossier.**

L'ACCUEIL DU MATIN

Ecole maternelle Jules Ferry et école élémentaire Alain Savary

- **7H00 - 8H30** : Accueil des enfants inscrits à l'accueil du matin, accueil encadré par des animateurs
- **8h30** : ouverture des grilles des écoles

Les enfants entrant dans l'école à 8h30 sont sous la responsabilité des enseignants.

LA RESTAURATION SCOLAIRE

Service proposé les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 11h45 à 13h35, sur inscription auprès du service scolaire.

L'ACCUEIL DU SOIR

Ecole maternelle

- **16H30 – 19H00** : accueil encadré par des animateurs pour les enfants **inscrits** à l'accueil du soir

Aucun enfant de maternelle ne peut quitter seul l'accueil du soir

Ecole élémentaire - 3 options

Option 1 : accueil périscolaire du soir

- **16H30 – 19H00** : Garderie encadrée par des animateurs pour les enfants **inscrits** à l'accueil du soir

Option 2 : étude à partir du jour de la rentrée :

- **16H30 – 17H00** : récréation des enfants **inscrits** à l'accueil « **étude** » du soir
- **17H00 – 18H00** : Etude assurée par des enseignants et des agents municipaux
- **18H00** : Départ des enfants

Les enfants sont accompagnés à la grille et repris par les parents ou les personnes autorisées. Ils peuvent également quitter l'école seuls avec une **autorisation parentale écrite**.

Option 3 : étude + accueil périscolaire après étude

- **16H30 – 17H00** : récréation des enfants **inscrits** à l'accueil « **étude** » du soir
- **17H00 – 18H00** : Etude assurée par des enseignants et des agents municipaux
- **18H00 – 19H00** : Garderie encadrée par des animateurs

Pour l'accueil du soir, le goûter est à fournir par les familles, marqué au nom de l'enfant.

ORGANISATION DU MERCREDI ET VACANCES SCOLAIRES :

Le mercredi et pendant les congés scolaires, l'accueil de loisirs « Charlie Chaplin » reçoit vos enfants sur inscription le mercredi et les vacances scolaires.

Contact : inscription@vertlepetit.fr

LE QUOTIENT FAMILIAL ET LA FACTURATION

Le quotient familial (calculé par année civile)

Votre tranche de Quotient Familial (QF) est déterminée chaque année à partir des documents fournis, à savoir :

Pour l'année 2025 :

- ▶ le ou les avis d'imposition 2024 sur les revenus 2023 (revenus du foyer, toutes les pages sont à fournir)
- ▶ un relevé des prestations mensuelles versées par la Caisse d'Allocations Familiales des 3 derniers mois
- ▶ un justificatif de domicile de moins de 3 mois

Ces documents sont valables pour la période de janvier à décembre 2025.

Le ou les avis d'imposition 2025 sur les revenus de l'année 2024, ainsi qu'un relevé des 3 derniers mois des prestations mensuelles de la Caisse d'Allocations Familiales, seront à fournir au service scolaire avant le mois de novembre 2025.

Chaque service périscolaire est facturé selon le Quotient Familial.

Une facture est éditée chaque début de mois pour le mois écoulé. Les factures sont visibles sur votre espace personnel sur le « portail familles » via notre site internet www.vertlepetit.fr

Pour toute question n'hésitez pas à contacter le service scolaire : scolaire@vertlepetit.fr



FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS ANNEE SCOLAIRE 2025-2026

- Ecole maternelle
 Ecole élémentaire

Niveau scolaire 2025-2026 :
.....

A RETOURNER AU SERVICE SCOLAIRE

ENFANT	RENSEIGNEMENTS SANITAIRES
<p>Nom : Prénom : Date de naissance : Résidence : <input type="checkbox"/> chez les deux parents Précisez l'adresse : <input type="checkbox"/> chez la mère Précisez l'adresse : <input type="checkbox"/> chez le père Précisez l'adresse : <input type="checkbox"/> en garde alternée Précisez l'adresse du père et de la mère ci-dessus. Nombres de frères : Nombres de sœurs : Prénoms Age Lieu de scolarisation</p>	<p>Allergie(s) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Préciser : Traitement médical PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>Se rapprocher des responsables école et mairie en cas de PAI</i> Régime alimentaire particulier : <input type="checkbox"/> sans porc <input type="checkbox"/> sans viande Informations : <input type="checkbox"/> port de lunettes <input type="checkbox"/> port de yoyos <input type="checkbox"/> autre : ASSURANCE <input type="checkbox"/> responsabilité civile <input type="checkbox"/> individuelle accident Compagnie : N° contrat Fournir une copie de l'attestation d'assurance</p>
RESPONSABLES LEGAUX	PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET /OU AUTORISEES A LA REPRISE DE L'ENFANT (hors responsables légaux)
<p>Nom et prénom : Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre : précisez : Adresse : <i>(si différente de l'enfant)</i> ☎ domicile : ☎ Portable : ☎ Travail : ✉ Mail : Nom et prénom : Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre : précisez : Adresse : <i>(si différente de l'enfant)</i> ☎ domicile : ☎ Portable : ☎ Travail : ✉ Mail : Autre (précisez) : Nom et prénom : Adresse : ☎ domicile..... ☎ Portable..... ☎ Travail ✉ Mail :</p>	<p>Les personnes autorisées doivent être munies d'une pièce d'identité</p> <p>Nom et prénom Lien avec l'enfant..... <input type="checkbox"/> A contacter en cas d'urgence ☎ <input type="checkbox"/> Autorisé à la reprise de l'enfant</p> <p>Nom et prénom Lien avec l'enfant..... <input type="checkbox"/> A contacter en cas d'urgence ☎ <input type="checkbox"/> Autorisé à la reprise de l'enfant</p> <p>Nom et prénom Lien avec l'enfant..... <input type="checkbox"/> A contacter en cas d'urgence ☎ <input type="checkbox"/> Autorisé à la reprise de l'enfant</p> <p>ATTENTION : LES ENFANTS SCOLARISES EN ECOLE MATERNELLE NE PEUVENT EN AUCUN CAS QUITTER SEULS L'ECOLE</p> <p>Les demandes ponctuelles doivent faire l'objet d'une demande écrite.</p>
SITUATION FAMILIALE DES PARENTS	AUTORISATION DE COMMUNICATION
<p><input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> pacésés <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> séparés (fournir copie de la décision du juge des affaires familiales) <input type="checkbox"/> divorcés (fournir copie du jugement de divorce) Préciser l'autorité parentale <input type="checkbox"/> conjointe <input type="checkbox"/> à la mère <input type="checkbox"/> au père</p>	<p>➤ autorisation de photographie de mon enfant et de prise vidéo, ainsi que sa publication éventuelle sur tous les supports d'informations municipales (internet, journaux, revues.....) <i>Autorisation valable pour l'année scolaire 2025/2026</i> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
<p>Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à communiquer toute modification en Mairie. Date et signature</p>	

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

À l'attention des familles

Qu'est-ce que l'application Onde ?

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées dans Onde (Outil numérique pour la direction d'école) dont les finalités sont la gestion administrative et pédagogique des élèves du premier degré, la gestion et le pilotage de l'enseignement du premier degré, le contrôle de l'obligation d'instruction prévue à l'article L. 131-1 du code de l'éducation pour les enfants dont la scolarité correspond aux classes de l'enseignement primaire, ainsi que le pilotage académique et national (statistiques et indicateurs).

Onde constitue un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre chargé de l'éducation nationale pour le respect d'une obligation légale au sens du c) de l'article 6 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD), pour le contrôle de l'obligation d'instruction et pour l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens du e) de l'article 6 du même règlement pour les autres finalités.

Ont accès, dans l'application, aux données à caractère personnel vous concernant, dans la limite de leurs attributions et de leur besoin d'en connaître : le directeur d'école ou le chef d'établissement, le directeur académique des services de l'éducation nationale du département du siège de l'école ou de l'établissement et les personnes de ses services dûment habilitées, les personnes habilitées au sein de la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), de la direction du numérique pour l'éducation (DNE) et au sein des directions des systèmes d'information (DSI) académiques, pour les besoins du fonctionnement du traitement, le maire de la commune de résidence de votre enfant et les agents municipaux chargés des affaires scolaires dûment habilités.

Sont destinataires de certaines données dans la limite du besoin d'en connaître : les enseignants, le principal du collège public d'affectation de votre enfant à l'entrée en classe de sixième, le président de l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) doté de la compétence du service des écoles ou relative aux activités périscolaires ainsi que les agents des services intercommunaux dûment habilités, les responsables des associations de parents d'élèves et les responsables des listes de candidats à l'élection des représentants des parents d'élèves au conseil d'école, les agents dûment habilités des services statistiques académiques, ainsi que ceux de la direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) du ministère, à des fins statistiques, le service de la protection maternelle et infantile du conseil départemental.

Les données relatives à votre enfant sont conservées jusqu'au terme de l'année civile suivant la sortie de la scolarité du premier degré, à l'exception des assurances scolaires, des activités périscolaires et des grilles horaires, qui sont conservées jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours. Celles relatives aux représentants légaux, aux personnes en charge de l'élève, et aux personnes à contacter en cas d'urgence ou autorisées à venir chercher l'élève, sont conservées pour une période ne pouvant excéder le terme de l'année civile suivant la cessation du rattachement de ces personnes à l'élève.

Comment exercer vos droits ?

Si votre enfant est scolarisé dans une école publique, vous pouvez accéder aux données vous concernant, ou concernant votre enfant, et exercer vos droits d'accès et de rectification que vous tenez des articles 15 et 16 du RGPD ainsi que le droit prévu à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, sur place, par voie postale ou par voie électronique auprès du directeur d'école, de l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale de l'établissement de votre enfant, agissant sur délégation du recteur d'académie.

Si votre enfant est scolarisé dans une école privée sous-contrat, ces droits s'exercent auprès du chef d'établissement.

Dans tous les cas, les droits de limitation et d'opposition prévus aux articles 18 et 21 du RGPD s'exercent auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du département de l'établissement de votre enfant agissant sur délégation du recteur d'académie. Ce droit d'opposition ne s'applique pas pour la collecte et le traitement de données nécessaires aux fins de contrôle de l'obligation d'instruction, conformément aux dispositions de l'article 56 de la loi du 6 janvier 1978. Pour trouver les coordonnées du directeur académique de votre département, vous pouvez consulter le site :

<https://www.education.gouv.fr/les-regions-academiques-academies-et-services-departementaux-de-l-education-nationale-6557>

Pour toute question concernant le traitement de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du ministère de l'éducation et de la jeunesse :

- par courriel, à dpd@education.gouv.fr,
- au moyen du formulaire de contact en ligne : <https://www.education.gouv.fr/contactez-nous-41633/category/contacter-le-delegue-la-protection-des-donnees-dpd>,
- ou par courrier postal, à :

*Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse
À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)
110, rue de Grenelle
75357 Paris Cedex 07*

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

- au moyen du formulaire de contact en ligne : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>,
- ou par courrier postal, à :

*Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3 Place de Fontenoy
TSA 80715
75334 PARIS CEDEX 07*

À l'occasion de ces démarches, il peut vous être demandé de communiquer d'autres informations permettant de prouver votre identité, par exemple la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Codes des professions et des catégories socio-professionnelles (à renseigner ci-contre)

<i>Libellé</i>	<i>Code *</i>	<i>Libellé</i>	<i>Code *</i>
AGRICULTEURS EXPLOITANTS		OUVRIERS	
Agriculteurs exploitants	10	Ouvriers qualifiés de type industriel	62
ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE		Ouvriers qualifiés de type artisanal	63
Artisans	21	Chauffeurs	64
Commerçants et assimilés	22	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport	65
Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus	23	Ouvriers non qualifiés de type industriel	67
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES		Ouvriers non qualifiés de type artisanal	68
Professions libérales	31	Ouvriers agricoles	69
Cadres de la fonction publique	33	RETRAITÉS	
Professeurs, professions scientifiques	34	Retraités agriculteurs exploitants	71
Professions de l'information, des arts et des spectacles	35	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise	72
Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	37	Anciens cadres	74
Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise	38	Anciennes professions intermédiaires	75
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES		Anciens employés	77
Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés	42	Anciens ouvriers	78
Professions intermédiaires de la santé et du travail social	43	AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	
Clergé, religieux	44	Chômeurs n'ayant jamais travaillé	81
Professions intermédiaires administratives de la fonction publique	45	Militaires du contingent	83
Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise	46	Elèves, étudiants	84
Techniciens	47	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)	85
Contremaîtres, agents de maîtrise	48	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)	86
EMPLOYÉS			
Employés civils et agents de service de la fonction publique	52		
Policiers et militaires	53		
Employés administratifs d'entreprises	54		
Employés de commerce	55		
Personnels des services directs aux particuliers	56		

(*) Code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : Niveau : Classe :

ÉLÈVE	
Nom de famille :	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Nom d'usage :	
Prénom(s) : / /	
Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) :	

REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Tiers délégataire (personne physique ou morale) **Lien avec l'élève (*)** :
Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.

Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	Organisme :
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

Nous acceptons que notre enfant soit **photographié(e) ou filmé(e)** pendant les activités scolaires : Oui Non

Nom : Prénom : Niveau : Classe :

AUTRES RESPONSABLES qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui Non Garderie du matin : Oui Non

Études surveillées : Oui Non Garderie du soir : Oui Non

Transport scolaire : Oui Non

Date :

Signature des représentants légaux :

**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION
ECOLE ELEMENTARE ALAIN SAVARY - RESTAURATION SCOLAIRE**

A RETOURNER AU SERVICE SCOLAIRE

RENSEIGNEMENTS

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Classe 2025/2026 : _____

INSCRIPTION SERVICE DE RESTAURATION SCOLAIRE

Les inscriptions aux services périscolaires et extrascolaires se font exclusivement en ligne depuis votre espace personnel.

Toutefois pour nous aider à établir un planning prévisionnel, nous vous invitons à compléter le tableau ci-joint, sans engagement de votre part. Vous pourrez ensuite finaliser votre inscription en ligne.

Restaurant scolaire

Mon enfant déjeunera au restaurant scolaire de façon régulière :

	lundi	mardi	jeudi	vendredi
11h45 - 13h45				

Mon enfant déjeunera au restaurant scolaire selon un planning

Mon enfant ne déjeunera pas au restaurant scolaire

Régime alimentaire particulier : sans porc sans viande

Depuis votre espace en ligne vous pourrez gérer vos demandes d'inscriptions et d'annulations.
A noter que vous avez un délai de **48h ouvrés avant le jour du repas.**

Les absences pour maladie pourront être déduites de la facturation à ces 2 conditions :

- prévenir de l'absence le jour même
- transmettre un certificat médical, à fournir dès le retour de l'enfant.

□

TRANSPORT SCOLAIRE

La commune propose en collaboration avec la Communauté de Communes du Val D'Essonne (CCVE) un service de transport pour les élèves des écoles maternelle et élémentaire, une inscription préalable auprès de la CCVE est nécessaire.
Il s'agit d'un service payant.

Retrouvez toutes les infos sur le site internet de la CCVE rubrique transport.

<https://valessonne.fr/>

Transport scolaire du matin *

lundi	mardi	jeudi	vendredi

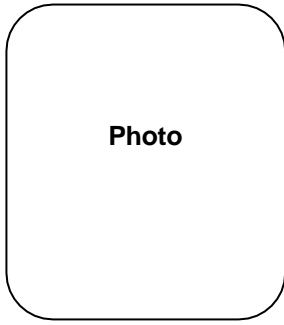
Transport scolaire du soir *

lundi	mardi	jeudi	vendredi

**cocher le ou les jours où l'enfant sera inscrit.*

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à communiquer toute modification en Mairie.

Date, nom et signature du ou des responsable(s) légal (légaux) :



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

L'ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON

FILLE

1 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé)

VACCINS OBLIGATOIRES			DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
	oui	non			
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

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

2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ou le séjour ? 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.

A titre indicatif L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non
ALIMENTAIRES oui non

MEDICAMENTEUSES oui non
AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours oui non (joindre le protocole et toutes informations utiles)

.....
.....
.....
INDIQUEZ CI-APRÈS :

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

3 – INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES (à renseigner obligatoirement.)

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui non

DES LUNETTES : oui non au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui non

DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui non

AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ (ex : qualité de peau, crème solaire)
.....
.....

4-RESPONSABLES DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM

ADRESSE.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : TRAVAIL :

NOM PRÉNOM

ADRESSE.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : TRAVAIL :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussignée, responsable(s) légal(légaux) de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date :

Signature :