



FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE/PÉRISCOLAIRE/ALSH 2023/2024

Pièces à joindre :

- | | |
|---|--|
| ☐ Livret de famille ou acte de naissance de l'enfant | ☐ carnet de santé (vaccinations) |
| ☐ Assurance scolaire/extra-scolaire | ☐ quotient familial CAF |
| ☐ Justificatif de domicile | ☐ PAI (en cas de difficulté de santé) |

Enfant

Nom : _____ Sexe : F ☐ M ☐
Prénom(s) : _____
Né(e) : _____ Lieu de naissance : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____

Inscription école : Maternelle : PS ☐ MS ☐ GS ☐
Elémentaire : CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐

Inscription accueil de loisirs : ALSH Maternel ☐ ALSH Elémentaire ☐

Parent

Autorité parentale : ☐ oui ☐ non

Nom (d'usage, marital) : _____ Prénom : _____
Nom de naissance : _____
Adresse : (si différente de l'élève) _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ domicile : _____ ☎ portable : _____ ☎ travail : _____
✉ Email : _____@_____
Situation familiale : ☐ marié ☐ pacsé ☐ séparé/divorcé ☐ célibataire ☐ concubinage

Parent

Autorité parentale : ☐ oui ☐ non

Nom (d'usage, marital) : _____ Prénom : _____
Nom de naissance : _____
Adresse : (si différente de l'élève) _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ domicile : _____ ☎ portable : _____ ☎ travail : _____
✉ Email : _____@_____
Situation familiale : ☐ marié ☐ pacsé ☐ séparé/divorcé ☐ célibataire ☐ concubinage

Pour toute demande, veuillez-vous adresser au service Education Enfance Jeunesse de la mairie
d'Artigues-près-Bordeaux

☎ 05.56.38.50.63 – email : scolarite@artigues-pres-bordeaux.fr

Renseignements : site internet : www.artigues-pres-bordeaux.fr (onglet Education Enfance)



Le droit à l'image

☐ j'autorise ☐ je n'autorise pas

L'utilisation audio/vidéo/photographie ou les œuvres produites de mon enfant sur les supports dématérialisés de la collectivité (sites internet, facebook), magazine de la commune, presse.

Prise en charge médicale et soins : information

En cas d'accident ou de maladie, les personnes en charge de votre enfant s'efforcent de prévenir rapidement la famille.

En cas d'urgence, j'autorise le personnel de l'école, des accueils périscolaires ou la personne responsable de l'enfant, à faire appel aux services d'urgence (SAMU, Pompiers...)

Personnes à contacter en cas d'urgence autres que les parents de l'enfant (grands parents, tante, oncle, frère, sœur ou autre....)

Nom Prénom : Téléphone : Lien de parenté :

Personnes autorisées à récupérer votre enfant autres que les parents de l'enfant (grands parents, oncle, tante, frère sœur, autres...)

Nom Prénom : Téléphone : Lien de parenté :

Mode de règlement des factures

☐ Prélèvement (fournir un RIB) ☐ paiement Internet* ☐ chèque* (à l'ordre du Trésor Public)

***après réception de l'avis de somme à payer du Trésor Public**

En cas de garde alternée et partage des frais, merci de contacter le service Education au 05.56.38.50.63

Responsable légal 1

Je soussigné(e)

certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires, m'engage à le respecter et atteste l'exactitude des renseignements fournis dans le présent dossier.

Le :

Signature :

Responsable légal 2

Je soussigné(e)

Le :

Signature :



FICHE SANITAIRE ENFANT 2023/2024

1. Vaccinations : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant)

Joindre la photocopie du carnet de santé ou un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires. Nota : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

2. Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un traitement médical ? ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant)

ATTENTION : aucun médicament ne pourra être pris SANS ORDONNANCE.

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

Rubéole ☐ oui ☐ non	Varicelle ☐ oui ☐ non	Angine ☐ oui ☐ non	Scarlatine ☐ oui ☐ non	Coqueluche ☐ oui ☐ non
Otite ☐ oui ☐ non	Rougeole ☐ oui ☐ non	Oreillons ☐ oui ☐ non	Rhumatisme articulaire aigu ☐ oui ☐ non	

*Si votre enfant est sujet à une allergie nécessitant un régime particulier ou des besoins thérapeutiques, l'élaboration d'un projet d'accueil individualisé (P.A.I) doit être mis en place **en collaboration avec le directeur de l'école et les directeurs des accueils de loisirs.**

Allergies* : Médicamenteuses ☐ oui ☐ non Asthme ☐ oui ☐ non
Alimentaires ☐ oui ☐ non P.A.I ☐ oui ☐ non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir : _____

Indiquer les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les précautions à prendre : _____

3. Recommandations utiles :

Précisez si l'enfant : ☐ porte des lunettes ☐ des prothèses auditives ☐ un appareil dentaire

Médecin traitant : Nom/Prénom

Téléphone

--	--

4. Responsable légal de l'enfant :

Je soussigné (e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le directeur de l'école, des accueils périscolaires et de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à Artigues-Près-Bordeaux, le Signatures



INSCRIPTION SERVICES PÉRISCOLAIRES 2023/2024

ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____
Ecole : _____ Classe : _____

RESTAURATION

RÉGIME: ☐ AUCUN ☐ SANS PORC ☐ SANS VIANDE ☐ VEGETARIEN ☐ PAI

☐ **CAS N°1** : votre enfant fréquentera régulièrement, toute l'année et à jours fixes ou occasionnellement le restaurant scolaire : réservations sur le **kiosque famille**. Modifications possibles 7 jours avant. Réservations et annulation en cliquant dans la rubrique « modifier mes réservations », en page d'accueil du kiosque.

☐ **CAS N°2** : votre enfant ne fréquentera pas le restaurant scolaire. Il ne pourra donc pas être accueilli sauf sur demande exceptionnelle faite auprès du service Education Enfance.

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

L'accueil périscolaire accueille les enfants le matin et le soir, les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 7h à 8h20 et de 16h30 à 19h.

☐ **CAS N°1** : votre enfant fréquentera régulièrement ou occasionnellement le service périscolaire. Réservations et annulations sur le **kiosque famille**, à l'année ou 7 jours avant.

☐ **CAS N° 2** : votre enfant ne fréquentera jamais le service périscolaire. Il ne pourra donc pas être accueilli sauf sur demande exceptionnelle faite auprès du service Education Enfance de la mairie.

TRANSPORT SCOLAIRE

Votre enfant fréquentera le transport scolaire :

L ☐ M ☐ J ☐ V ☐ (MATIN)* L ☐ M ☐ J ☐ V ☐ (SOIR)* (*cocher les cases correspondantes)

Circuit souhaité : ☐ 013.001 ☐ 013.002 ☐ 013.003 ☐ 013.004 ☐ 013.005

Arrêt souhaité : _____

J'autorise mon enfant à descendre seul à l'arrêt du bus scolaire ☐ oui ☐ non

Les plans et horaires des circuits sont disponibles sur le site www.artigues-pres-bordeaux.fr, rubrique « Education enfance 3/12 ans/transport scolaire »

ACCUEIL DE LOISIRS MERCREDIS/VACANCES

Réservation du lundi au vendredi de 17h à 19h auprès des directeurs des accueils de loisirs en fonction du calendrier fourni lors de l'inscription.