



**DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION
AUX SERVICES PERISCOLAIRES
2017/2018**

Document à redonner à l'école avant le 23/06/2017

Si vous prévoyez une inscription en cours d'année, le préciser ici et compléter le document :

COMPOSITION DU FOYER DU OU DES ENFANT(S) INSCRITS AUX SERVICES			
RESPONSABLE 1	Lien avec le ou les enfants : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur, tutrice <input type="checkbox"/> autre (précisez)		
Nom		Nom de naissance	
Prénom		Date de naissance	
situation familiale	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)		
Adresse	N° Rue		
	Code Postal :	Commune :	
Tel domicile		Tel portable	
Adresse mail	@		
RESPONSABLE 2	Lien avec le ou les enfants : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur, tutrice <input type="checkbox"/> autre (précisez)		
Nom		Nom de naissance	
Prénom		Date de naissance	
situation familiale	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)		
Adresse	N° Rue		
	Code Postal :	Commune :	
Tel domicile		Tel portable	
Adresse mail	@		

AUTRES PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER LE OU LES ENFANTS							
NOM		PRENOM		lien avec l'enfant		Tel	
NOM		PRENOM		lien avec l'enfant		Tel	
NOM		PRENOM		lien avec l'enfant		Tel	

ASSURANCE SCOLAIRE (joindre une copie de l'attestation)	
Nom de l'assureur :	N° de contrat

J'autorise la mairie à me faire parvenir par mail toute information ou observation particulière concernant mon (mes) enfant(s) (discipline, incident...)

Engagement

Je soussigné(e), _____

- Atteste sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur ce dossier d'inscription
- Atteste avoir pris connaissance du ou des règlements intérieurs et en avoir informé l'enfant concerné
- M'engage à signaler tout changement de situation
- Autorise les encadrants des différentes activités à prendre le cas échéant, toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de mon ou mes enfants

A _____ le ____ / ____ / _____ Signature du (des) titulaire(s) de l'autorité parentale

Informations préalables : Tarifs et horaires en dernière page de ce dossier

➤ Cantine :

- ☞ Inscription et facturation au forfait : 1, 2, 3 ou 4 jours fixes/semaine, à définir
- ☞ mercredi : la cantine ne concerne que les enfants inscrits à l'accueil de loisirs (faire l'inscription auprès de l'accueil de loisirs)
- ☞ **le jeudi, l'enfant qui ne fréquente pas les TAP peut déjeuner à la cantine mais doit avoir quitté l'école à 13 h 30 au plus tard**
- ☞ Les repas occasionnels doivent faire l'objet du retrait d'un ticket à la mairie de Dammarie **au plus tard la veille avant 10 h.**
- ☞ P.A.I. / Allergies alimentaires ou maladies chroniques : Toute allergie alimentaire ou maladie chronique justifiée par une prescription médicale doit être signalée au Directeur de l'école en début d'année scolaire et faire l'objet d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé). Si votre enfant bénéficiait d'un PAI l'année dernière, celui-ci devra être renouvelé et transmis au Directeur de l'école. Si le repas est fourni par la famille, la surveillance seule sera facturée.

➤ Car :

- ☞ L'inscription ci-dessous ne dispense pas de compléter le **dossier Filibus à demander à la mairie** ou à **télécharger** sur www.filibus.fr, rubrique « formulaires », puis formulaires d'inscription, puis demande de carte jeune primaire.
- ☞ Afin d'être en possession de votre nouvelle carte à la rentrée scolaire, il est important que ce dossier Filibus soit joint au présent document unique. Sont concernés les élèves du CP au CM2.
- ☞ Chaque élève (sauf Maternelle) doit pouvoir présenter cette carte pour voyager (Carte à puce).

➤ Garderie, aide aux leçons :

- ☞ Inscription et facturation au forfait : 1, 2,3 ou 4 jours fixes/semaine, à définir
- ☞ Les modifications de forfaits ne sont prises en compte que pour une période entière (1)
- ☞ L'aide aux leçons ne concerne que les élèves des classes élémentaires
- ☞ Si l'enfant va à la garderie après l'aide aux leçons, ne cocher que la case « aide aux leçons »
- ☞ Le goûter est fourni par les parents.

➤ TAP :

- ☞ Joindre à l'inscription :
 - le dernier avis d'imposition (à défaut, le tarif maximum sera appliqué)
 - Certificat médical si contre-indication à certaines activités
 - Photocopie du carnet de vaccination
- ☞ Les modifications de forfaits ne sont prises en compte que pour une période entière (1)

(1) Périodes de forfaits facturés :

- Cantine : mois
- Garderie/aide aux leçons et TAP : 3 périodes sur l'année :
 - rentrée à vacances de Noël
 - rentrée de janvier à vacances de printemps
 - rentrée de printemps à fin d'année scolaire

Règles de vie/règlement intérieur

Les règlements intérieurs sont à retirer au secrétariat de mairie ou consultables sur le site internet de la commune : www.ville-dammarie.com, rubrique Vie quotidienne, Les écoles ou Le transport

Les enfants doivent respecter les règles de « bonne conduite » : politesse, courtoisie, savoir-vivre, respect du matériel, des installations et des personnes (adultes et enfants).

Toute infraction au règlement intérieur sera sanctionnée selon la gravité et les répétitions dans le temps par :

- Un avertissement verbal,
- Un avertissement écrit (croix),
- Une exclusion temporaire,
- Une exclusion définitive.

La commune se réserve le droit de ne plus accepter un enfant à une activité pour manquements graves à la discipline ou non-respect des règlements.

✂-----

Numéros à retenir (à coller dans le cahier de liaison)

En cas d'absence de votre enfant, nous vous remercions de prévenir les structures fréquentées : Pour la cantine : mairie au 02 37 26 01 11, Pour la garderie : l'école primaire au 02 37 26 02 42 ou l'accueil périscolaire au 02 37 26 20 83, Pour les TAP : l'accueil de loisirs au 02 37 90 06 84 ou 07 76 73 00 75

ENFANT 1			
NOM		Date de naissance	
PRENOM		classe (2017/2018)	

Marquez d'une X les services où vous inscrivez l'enfant

	matin			midi	TAP	Soir et mercredi midi			
	garderie	h d'arrivée	car	cantine		garderie	h de départ	aide leçons	car
lundi									
mardi									
mercredi									
jeudi									
vendredi									
occasionnel									

Informations complémentaires

Car : Préciser l'arrêt et pour les enfants de l'élémentaire joindre l'inscription Filibus

Aller	
Retour	

Autorisation à quitter seul les activités (facultatif)

Je soussigné(e) autorise mon enfant à partir seul après les activités ci-dessus et assume l'entière responsabilité de cette demande. Je décharge la mairie de toute responsabilité en cas de problème survenant après la sortie de l'enfant.

Fait à : _____ le : _____ Signature(s) :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

(possibilité de transmettre ces informations sous une enveloppe cachetée)

Médecin de famille	NOM :	Prénom :	Téléphone :
L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes :	<input type="checkbox"/> rubéole <input type="checkbox"/> coqueluche <input type="checkbox"/> Varicelle <input type="checkbox"/> rougeole <input type="checkbox"/> oreillons <input type="checkbox"/> otite <input type="checkbox"/> scarlatine <input type="checkbox"/> Angine <input type="checkbox"/> méningite		
L'enfant a-t-il des difficultés de santé et/ou antécédents médicaux ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si traitements en cours, précisez :			
L'enfant a-t-il une allergie ?	<input type="checkbox"/> Oui laquelle ?		<input type="checkbox"/> Non
En cas de déclaration d'une allergie, il convient de mettre en place un PAI			
A-t-il un P.A.I. ? Si oui, date de validité :	<input type="checkbox"/> oui Date :	<input type="checkbox"/> non	
L'enfant a-t-il un traitement particulier ?	Joindre la copie du PAI		
L'enfant présente-t-il un handicap ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si oui, veuillez nous contacter pour les dispositions à prendre	
L'enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc.			

ENFANT 2

NOM		Date de naissance	
PRENOM		classe (2017/2018)	

Marquez d'une X les services où vous inscrivez l'enfant

	matin			midi	TAP	soir/mercredi midi			
	garderie	h d'arrivée	car	cantine		garderie	h de départ	aide leçons	car
lundi									
mardi									
mercredi									
jeudi									
vendredi									
occasionnel									

Informations complémentaires

Car : Préciser l'arrêt et pour les enfants de l'élémentaire joindre l'inscription Filibus

Aller	
Retour	

Autorisation à quitter seul les activités (facultatif)

Je soussigné(e) autorise mon enfant à partir seul après les activités ci-dessus et assume l'entière responsabilité de cette demande. Je décharge la mairie de toute responsabilité en cas de problème survenant après la sortie de l'enfant.

Fait à : _____ le : _____ Signature(s) :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

(possibilité de transmettre ces informations sous une enveloppe cachetée)

Médecin de famille	NOM :	Prénom :	Téléphone :
L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes :	<input type="checkbox"/> rubéole <input type="checkbox"/> coqueluche <input type="checkbox"/> Varicelle <input type="checkbox"/> rougeole <input type="checkbox"/> oreillons <input type="checkbox"/> otite <input type="checkbox"/> scarlatine <input type="checkbox"/> Angine <input type="checkbox"/> méningite		
L'enfant a-t-il des difficultés de santé et/ou antécédents médicaux ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si traitements en cours, précisez :			
L'enfant a-t-il une allergie ?	<input type="checkbox"/> Oui laquelle ?		<input type="checkbox"/> Non
En cas de déclaration d'une allergie, il convient de mettre en place un PAI			
A-t-il un P.A.I. ? Si oui, date de validité :	<input type="checkbox"/> oui Date :	<input type="checkbox"/> non	
L'enfant a-t-il un traitement particulier ?	Joindre la copie du PAI		
L'enfant présente-t-il un handicap ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si oui, veuillez nous contacter pour les dispositions à prendre	
L'enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc.			

ENFANT 3

NOM		Date de naissance	
PRENOM		classe (2017/2018)	

Marquez d'une X les services où vous inscrivez l'enfant

	matin			midi	TAP	soir/mercredi midi			
	garderie	h d'arrivée	car	cantine		garderie	h de départ	aide leçons	car
lundi									
mardi									
mercredi									
jeudi									
vendredi									
occasionnel									

Informations complémentaires

Car : Préciser l'arrêt et pour les enfants de l'élémentaire joindre l'inscription Filibus

Aller	
Retour	

Autorisation à quitter seul les activités (facultatif)

Je soussigné(e) autorise mon enfant à partir seul après les activités ci-dessus et assume l'entière responsabilité de cette demande. Je décharge la mairie de toute responsabilité en cas de problème survenant après la sortie de l'enfant.

Fait à : _____ le : _____ Signature(s) :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

(possibilité de transmettre ces informations sous une enveloppe cachetée)

Médecin de famille	NOM :	Prénom :	Téléphone :
L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes :	<input type="checkbox"/> rubéole <input type="checkbox"/> coqueluche <input type="checkbox"/> Varicelle <input type="checkbox"/> rougeole <input type="checkbox"/> oreillons <input type="checkbox"/> otite <input type="checkbox"/> scarlatine <input type="checkbox"/> Angine <input type="checkbox"/> méningite		
L'enfant a-t-il des difficultés de santé et/ou antécédents médicaux ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si traitements en cours, précisez :			
L'enfant a-t-il une allergie ?	<input type="checkbox"/> Oui laquelle ?		<input type="checkbox"/> Non
En cas de déclaration d'une allergie, il convient de mettre en place un PAI			
A-t-il un P.A.I. ? Si oui, date de validité :	<input type="checkbox"/> oui Date :		<input type="checkbox"/> non
L'enfant a-t-il un traitement particulier ?	Joindre la copie du PAI		
L'enfant présente-t-il un handicap ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Si oui, veuillez nous contacter pour les dispositions à prendre
L'enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc.			

TARIFS

DES SERVICES PERISCOLAIRES

Les forfaits sont calculés sur l'année scolaire (de septembre à juillet) après déduction de toutes les vacances scolaires, de 3 jours fériés et 1 sortie scolaire de fin d'année, soit sur une base de 35 semaines.

RESTAURANT SCOLAIRE

Le tarif de base en maternelle est fixé à 3.65 €

Le tarif de base en primaire est fixé à 3.75 €

Tarif maternelle	Forfait mensuel	Pour info : tarif annuel
1 repas/semaine	12.78 €	127.75 €
2 repas/semaine	25.55 €	255.50 €
3 repas/semaine	38.33 €	383.25 €
4 repas/semaine	51.10 €	511.00 €

Tarif élémentaire	Forfait mensuel	Pour info : tarif annuel
1 repas/semaine	13.13 €	131.25 €
2 repas/semaine	26.25 €	262.50 €
3 repas/semaine	39.38 €	393.75 €
4 repas/semaine	52.50 €	525.00 €

Repas occasionnel (pour tous)	4.90 €
--------------------------------------	--------

TAP DU JEUDI APRES-MIDI

Revenu mensuel de référence	Forfait périodique pour 1 enfant	Forfait périodique par enfant à compter de 2	Pour info : tarif annuel pour 1 enfant	Pour info : tarif annuel/ enfant à compter de 2
0 à 1800 €	35.00 €	31.50 €	105.00 €	94.50 €
1801 € à 2900 €	40.83 €	36.75 €	122.50 €	110.25 €
2901 € et +	46.66 €	42.00 €	140.00 €	126.00 €

Rappel : Avis d'imposition à joindre à l'inscription

AIDE AUX LECONS

Aide aux leçons	Forfait périodique	Pour info : tarif annuel
1 jour/semaine	23.33 €	70.00 €
2 jours/semaine	46.67 €	140.00 €
3 jours/semaine	70.00 €	210.00 €

GARDERIE

Garderie par enfant	forfait périodique		Pour info : tarif annuel	
	matin	soir	matin	soir
1 jour/semaine	11,67 €	23,33 €	35,00 €	70,00 €
2 jours/semaine	23,33 €	46,67 €	70,00 €	140,00 €
3 jours/semaine	35,00 €	70,00 €	105,00 €	210,00 €
4 jours/semaine	46,67 €	93,33 €	140,00 €	280,00 €
mercredi midi	11,67 €		35,00 €	

occasionnel	matin	soir	mercredi
	1,50 €	2,50 €	1,50 €

HORAIRES

➤ Car

CIRCUIT 1	MATIN
	Lu, Ma, Me, Je, Ve
Chenonville	08:15:00
Saint Loup	08:19:00
La Bourdinière RN 10)	08:22:00
Le Temple	08:24:00
Les Bordes	08:29:00
Dammarie école	08:37:00

SOIR	MIDI	
	Lu, Ma, Je, Ve	
	Me	
Dammarie école	16:34:00	11:50:00
Chenonville	16:44:00	12:00:00
Saint Loup	16:48:00	12:04:00
La Bourdinière (RN 10)	16:51:00	12:07:00
Le Temple	16:53:00	12:09:00
Les Bordes	16:58:00	12:14:00

CIRCUIT 2	MATIN
	Lu, Ma, Me, Je, Ve
Vovelles (intersection rues Theuville/Corancez)	08:00:00
Villemain (Rue Château d'eau)	08:06:00
Bois de Mivoye (cabane)	08:09:00
Boisvillette (ferme)	08:18:00
La Poutée (pompe à eau)	08:20:00
Boncé (arrêt Transbeauce)	08:28:00
Ormoy (arrêt Filibus)	08:33:00
Dammarie école	08:38:00

SOIR	MIDI	
	Lu, Ma, Je, Ve	
	Me	
Dammarie école	16:34:00	11:50:00
Villemain	16:36:00	11:52:00
Bois de Mivoye	16:41:00	11:57:00
Boisvillette	16:49:00	12:05:00
La Poutée	16:50:00	12:06:00
Boncé	16:58:00	12:14:00
Ormoy	17:02:00	12:18:00
Vovelles	17:05:00	12:21:00

➤ Garderie/accueil périscolaire

Matins	mercredi midi	soirs
7 h 30 à 8 h 30	11 h 45 à 12 h 30	16 h 30 à 18 h 30

Le goûter est à fournir

Arrivée et départ libres sur ces plages horaires

Il est impératif que les enfants aient quitté l'accueil périscolaire à 18 h 30 **au plus tard** (12 h 30 le mercredi).

➤ Aide aux leçons

Les lundis, mardis et vendredis de 16 h 45 à 17 h 30

Possibilité de goûter entre 16 h 30 et 16 h 45 (non fourni)

Aucun départ n'est autorisé avant 17 h 30.