



Cadre réservé à
l'administration

Nom et prénoms des enfants :

.....

.....

.....

Date de réception :

.....

DOSSIER D'INSCRIPTION

Services périscolaires 2022 / 2023

Du R.P.I Charmoy / Epineau les Voves

Responsable 1 :

- Mère Beau-père Belle-mère
 Autre à préciser :

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal / Ville :

Tél :

Profession :

Employeur :

Adresse employeur :

N° de tél professionnel :

Sans emploi : Parent au foyer :

Responsable 2 :

- Mère Beau-père Belle-mère
 Autre à préciser :

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal / Ville :

Tél :

Profession :

Employeur :

Adresse employeur :

N° de tél professionnel :

Sans emploi : Parent au foyer :

MAIL OBLIGATOIRE (une seule adresse mail par dossier) :

La facture doit être établie au nom :

- Responsable 1 Responsable 2 : Les 2 responsables (*uniquement si même adresse postale*)

N° D'ALLOCATAIRE C.A.F / M.S.A : au nom de :

Situation familiale actuelle :

- Marié (e) Pacsé (e) Union Libre Divorcé (e) Séparé (e) Veuf (ve)

En cas de séparation ou de divorce :

Garde principale chez : ou Garde alternée

Coordonnées de l'autre parent :

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse : Code Postal / Ville :

Tél :

Profession : Employeur :

Adresse employeur :

Tél professionnel :

Sans emploi : Parent au foyer :

1^{er} ENFANT :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : à Sexe : masculin féminin

Ecole : maternelle primaire Classe :

Médecin traitant : Téléphone (facultatif) :

Enfant en situation de handicap MDPH : OUI NON

Allergie alimentaire : oui (*certificat médical à fournir*) non

Type de repas : classique sans porc sans viande (*pas de plat de substitution*)

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

	Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons	Autre
Oui								
Non								

ALLERGIES

Asthme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Médicamenteuses	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Alimentaires	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Si autres, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, autre:
.....

2^{ème} ENFANT :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : à Sexe : masculin féminin

Ecole : maternelle primaire Classe :

Médecin traitant : Téléphone (facultatif) :

Enfant en situation de handicap MDPH : OUI NON

Allergie alimentaire : oui (*certificat médical à fournir*) non

Type de repas : classique sans porc sans viande (*pas de plat de substitution*)

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

	Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons	Autre
Oui								
Non								

ALLERGIES

Asthme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Médicamenteuses	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Alimentaires	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Si autres, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, autre:
.....

3^{ème} ENFANT :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : à Sexe : masculin féminin

Ecole : maternelle primaire Classe :

Médecin traitant : Téléphone (facultatif) :

Enfant en situation de handicap MDPH : OUI NON

Allergie alimentaire : oui (*certificat médical à fournir*) non

Type de repas : classique sans porc sans viande (*pas de plat de substitution*)

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

	Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons	Autre
Oui								
Non								

ALLERGIES

Asthme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Médicamenteuses	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Alimentaires	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Si autres, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, autre:

AUTRE(S) CONTACT(S) :

Personne(s) majeure(s) autorisée(s) à récupérer l'enfant ou à prévenir en cas d'urgence (autre que les parents)

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant : N° de téléphone :

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant : N° de téléphone :

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant : N° de téléphone :

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant : N° de téléphone :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) responsable légal de (indiquer le nom de ou des enfant(s) :

Autorise les services périscolaires du R.P.I Charmoy/ Epineau Les Voves à diffuser les vidéos et photos de mon enfants sans contrepartie de quelque nature que ce soit.

Certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements figurant sur la demande.

Atteste avoir pris connaissance du règlement et des obligations que celui-ci implique.

Le non-respect de ce règlement entraînera la radiation.

Autorise le personnel des services périscolaire à prendre les mesures d'urgence en cas d'accident (pompiers, samu, intervention chirurgicale...)

Autorise mon enfant à effectuer les déplacements avec les animateurs, (à pied, si besoin) pour aller pratiquer une activité sportive ou de loisir.

M'engage à signaler tous changement en cours d'année concernant ma situation familiale.

En cas de refus, merci de préciser les restrictions :

.....
.....

le

Signature(s) du/des responsable(s) :

NOUVEAU : GESTION DES PLANNINGS PERISCOLAIRES EN LIGNE

La commune a mis en place une plateforme « mon espace famille » dédiée à la gestion des plannings de la cantine et garderie.

Vous recevrez un mail en provenance de la plateforme de réservation 'parascol' (merci de bien vérifier dans votre courrier indésirable). Ce mail contiendra un lien qui vous permettra de créer votre espace famille. Votre identifiant étant votre adresse mail que vous avez inscrite dans le dossier d'inscription périscolaire. Il suffit ensuite de créer un mot de passe.

Nous vous conseillons fortement d'ajouter dans vos favoris la plateforme « monespacefamille.fr » sur votre navigateur internet pour toute inscription dans l'année (et non utiliser à nouveau le mail comme passerelle, sinon vous bloquerez votre accès). Le lien sera aussi disponible sur l'application Panneau Pocket et sur notre site internet Charmoy89.fr. Vous pourrez supprimer ce mail après que la création de votre compte aura été effectuée.

Cet accès par internet vous permettra ensuite d'accéder à la réservation pour la cantine et garderie (matin/soir), même si cela ne devait se produire qu'une seule fois dans l'année.

Attention, dès la rentrée de septembre, vous aurez les accès pour toute l'année scolaire, **ce sera à vous et vous seuls d'inscrire/désinscrire votre/vos enfants aux services périscolaires, via l'espace famille.**

Les modalités d'inscription pour la cantine / garderie restent identiques qu'actuellement (rappel du règlement en pièce jointe), à savoir :

- vous devez réserver les repas de la semaine suivante (et des autres semaines si vous savez d'avance) au plus tard le mardi qui précède avant 17h. Idéalement, vous pouvez inscrire votre enfant pour de nombreuses semaines ou mois d'avance.
- une souplesse est conservée pour les inscriptions à la garderie (matin et soir), il est possible d'inscrire ou désinscrire jusqu'à la veille.

En cas de dépassement de ces délais, nous vous rappelons que nous n'aurons pas la possibilité de modifier l'inscription concernée, même dans l'urgence.

PIECES A FOURNIR

- Une attestation CAF ou MSA du mois en cours (sans ce document, le tarif maximum sera appliqué)
- Une photocopie du carnet de santé (vaccins, si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indications).

En cas de séparation ou de divorce :

- Tout document relatif à la garde ou à l'exercice de l'autorité parentale

**TOUT DOSSIER INCOMPLET
SERA REFUSÉ.**

En cas de renouvellement d'inscription, les familles qui n'auraient pas **réglé l'intégralité des factures de l'année 2021/2022, au plus tard le 31 juillet 2022**, se verront refuser l'accès aux services d'accueil périscolaire et de restauration scolaire.