

**FICHE D'INSCRIPTION AUX ACTIVITES PERISCOLAIRES**

2014/2015	J'inscris mon enfant (cocher la case de votre choix)
<b>POUR L'ANNEE</b>	
<b>ALP du Midi (Restauration scolaire)</b> De 12h à 13h50	<input type="checkbox"/> Occasionnellement <input type="checkbox"/> Quotidiennement <input type="checkbox"/> Jamais
<b>ALP du matin</b> EE de 7h30 à 8h35 EM de 7h30 à 8h50	<input type="checkbox"/> Occasionnellement <input type="checkbox"/> Quotidiennement <input type="checkbox"/> Jamais
<b>ALP du soir</b> De 17h00 à 18h30	<input type="checkbox"/> Occasionnellement <input type="checkbox"/> Quotidiennement <input type="checkbox"/> Jamais
<b>Garderie du mercredi</b> EE de 11h45 à 12h30 EM de 12h00 à 12h30	<input type="checkbox"/> Occasionnellement <input type="checkbox"/> Hebdomadairement
<b>POUR LA PERIODE 1 : du 2 septembre au 17 octobre 2014</b>	
<b>TAP</b> EE de 16h00 à 17h00 EM de 16h15 à 17h00	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**TARIFICATION 2014/2015**

<b>ALP du Midi (Restauration scolaire)</b>	*0,20 € ou 0,30 € + prix du repas* * (EM : 3,57 € / EE : 3,73 €)
<b>ALP du Matin</b>	*0,90 € ou 1,10 €
<b>ALP du Soir</b>	*0,90 € ou 1,10 €
<b>TAP</b>	GRATUIT
<b>Garderie du mercredi</b>	GRATUIT

*\*en fonction des revenus*

**DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION AUX ACTIVITES PERISCOLAIRES**

**ANNEE SCOLAIRE 2014/2015**

ACTIVITES CONCERNEES PAR LE DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION	
ACCUEIL PERISCOLAIRE DU MATIN ET DU SOIR (ALP)	TEMPS D'ACTIVITES PERISCOLAIRES (TAP), Y COMPRIS ETUDES SURVEILLEES
RESTAURATION SCOLAIRE (ALP DU MIDI)	GARDERIE DU MERCREDI

**LE DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION :**

En début d'année scolaire, un dossier d'inscription générale pour les activités périscolaires est remis à chaque élève par son enseignant. Il doit être intégralement rempli et accompagné des pièces à fournir indiquées ci-dessous, puis remis à l'enseignant ou déposé en mairie.

**Votre enfant ne pourra pas participer aux activités périscolaires sans retour de ce dossier.**

**PIECES A FOURNIR AVANT LE 12/09/14 :**

- Attestation d'assurance responsabilité civile valable pour l'année scolaire 2014/2015
- Fiche sanitaire de liaison
- En cas de séparation des parents, toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde
- Attestation CAF portant le numéro d'allocataire
- Si non-allocataire, avis d'imposition de l'année n-2
- Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive

**Il sera obligatoire de confirmer la présence de l'enfant aux activités périscolaires en passant le badge à la borne de l'école, afin de sélectionner les plages d'activités périscolaires pour la journée.**

Les TAP, organisés sur des périodes de 6 semaines, feront l'objet d'une inscription supplémentaire pour chaque période. Elle se fera dans chaque école auprès du personnel de l'Accueil de Loisirs. La présence de l'enfant sera obligatoire à toutes les séances.

**DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION AUX ACTIVITE PERISCOLAIRES**  
Année scolaire 2014/2015

**ENFANT**

Nom : ..... Prénom : .....  Garçon  Fille  
 Date et lieu de Naissance (Dép.) : .....  
 Adresse : .....  
 Etablissement scolaire : .....  
 Classe : .....  
 Enseignant : .....

**RESPONSABLE LEGAL 1**

Père  Mère  Tuteur  Autre : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Profession : .....  
 Tél. dom. : ..... Tél. port. : ..... Tél. prof. : .....  
 Email : .....

**Situation familiale**

Marié(e)  Célibataire  Vie maritale  Pacsé(e)  Divorcé(e) ou  
 séparé(e)  Veuf(ve)

**RESPONSABLE LEGAL 2**

Père  Mère  Tuteur  Autre : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Profession : .....  
 Tél. dom. : ..... Tél. port. : ..... Tél. prof. : .....  
 Email : .....

**Situation familiale**

Marié(e)  Célibataire  Vie maritale  Pacsé(e)  Divorcé(e) ou  
 séparé(e)  Veuf(ve)

NUMERO ALLOCATAIRE CAF : .....

**FRERES ET SCEURS SCOLARISES SUR LA COMMUNE**

Nom et Prénom	ECOLE	CLASSE

**PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE\***

*\* si vous n'êtes pas joignable*

Nom et Prénom	Tél. domicile	Tél. Portable

**PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT**

Nom et Prénom	Tél. domicile	Tél. Portable

Je soussigné(e), ..... responsable légal de l'enfant, atteste de l'exactitude des informations figurant dans le présent dossier.

J'autorise la ville à photographier et/ou filmer mon enfant et à exploiter ces images dans le cadre de campagnes d'information et de communication menées par la ville de Saint-Gély-du-Fesc sur tout support de communication (journal, site internet, documentation...).

Je certifie avoir pris connaissance **du règlement de fonctionnement des accueils de loisirs périscolaires et de la garderie municipale sur le site internet de la commune [www.saintgelydufesc.com](http://www.saintgelydufesc.com)** (rubrique : Enfance, Education et Jeunesse/ Ecoles / Services municipaux périscolaires).

Fait à SAINT-GELY-DU-FESC, le

Signature du responsable légal 1

Signature du responsable légal 2

.....