



DOSSIER D'INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE ANNEE 2023/2024

GROUPE SCOLAIRE CHARLES PIQUET - Avenue des Écoles - 13520 Maussane-les-Alpilles

L'inscription : elle est **OBLIGATOIRE AVANT** toute fréquentation des services. Elle est à renouveler chaque année auprès du service scolaire de la Mairie.

Si le(s) enfant(s) est/sont en garde alternée et si les deux parents souhaitent avoir accès à la réservation des activités périscolaires, chacun d'eux devra déposer un dossier de demande d'inscription.

Dans un premier temps, le **DOSSIER** de demande d'inscription doit être déposé dûment complété avec les pièces justificatives demandées **avant le 15 avril 2023**.

Dans un second temps, la **RÉSERVATION** et le **PAIEMENT** des repas et de l'accueil du matin et/ou du soir se fera sur le portail famille : <https://maussane-les-alpilles.argfamille.fr>

Un identifiant et mot de passe seront fournis aux familles pour la connexion sur le portail par mail après validation du dossier d'inscription. Une fois la 1^{ère} connexion réalisée, l'identifiant et le mot de passe restent inchangés pour les autres années.

Le **REGLEMENT INTÉRIEUR** régissant notamment les modalités d'inscription et de réservation aux temps périscolaires doit être **obligatoirement accepté**. Il téléchargeable sur le même portail famille : <https://maussane-les-alpilles.argfamille.fr>

ATTENTION : Si le dossier (fiche + attestation d'assurance) n'est pas complet, l'enfant ne sera pas accueilli le jour de la rentrée.

Les horaires des différents services :

- **Restauration scolaire** : Les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 11h30 à 13h30
- **Garderie du matin et du soir** : Les lundi, mardi, jeudi et vendredi
 - de 07h45 à 08h30 (*les enfants doivent être déposés impérativement avant 08h10*)
 - de 16h30 à 18h00 (*les enfants pourront être récupérés à partir de 16h45*)
- **Etude dirigée (à partir du CP)** : Les lundi, mardi, et jeudi
 - de 16h50 à 17h50 (*les enfants ne peuvent pas partir pendant l'étude*)

Rappel de la Circulaire no 97-178 du 18 septembre 1997 : La sortie des élèves s'effectue sous la surveillance de leur maître. Cette surveillance s'exerce dans la limite de l'enceinte des locaux scolaires jusqu'à la fin des cours. Ils sont alors soit pris en charge par un service de cantine, de garderie, d'études surveillées ou d'activités périscolaires, soit rendus aux familles. Seuls les enfants de l'école maternelle sont remis directement aux parents ou aux personnes nommément désignées par eux par écrit. Concernant la sortie des élèves de l'école primaire : sortie libre après le temps scolaire (11h30 et 16h30), sortie obligatoire avec un parent ou un adulte autorisé si l'enfant est inscrit en périscolaire (garderie, étude).

Les tarifs : Les tarifs sont fixés chaque année par délibération du Conseil Municipal (transmissible sur simple demande).

FREQUENTATION PRÉVUE AUX TEMPS PERISCOLAIRES

Pour une bonne organisation des services, nous vous demandons de cocher ci-dessous **la prévision de fréquentation annuelle aux différents services** périscolaires.

Enfant en garde alternée : SEMAINE IMPAIRE SEMAINE PAIRE

FRÉQUENTATION PRÉVUE	ACCUEIL DU MATIN	RESTAURATION SCOLAIRE	ACCUEIL DU SOIR	ETUDE DIRIGEE
IRREGULIÈRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A PARTIR DU CP
SEMAINE COMPLÈTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LUNDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Les coordonnées du service périscolaire :

• Elue, déléguée à la jeunesse, à l'éducation et à la petite enfance (permanence sur RDV) : **Emilie GERMAIN** :
☎ 04 90 54 30 06 ✉ contact.mairie@maussanelesalpilles.fr

• Responsable enfance jeunesse : **Maguelone MARTIN** :
☎ 06 38 47 37 70 ✉ maguelone.martin@maussanelesalpilles.fr

• Responsable du personnel municipal (restauration scolaire, accueil périscolaire) : **Christine FABREGAT** :
☎ 06 71 57 24 98 ✉ christine.fabregat@maussanelesalpilles.fr

• Service scolaire - Mairie de Maussane-les-Alpilles : **Elodie GRITTI** :
☎ 04 90 54 30 06 ✉ elodie.gritti@maussanelesalpilles.fr

FICHE SANITAIRE ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024

IDENTITÉ DE L'ENFANT

Nom :		Prénom :	
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance :	
Niveau 09/2023	<input type="checkbox"/> Petite Section <input type="checkbox"/> Moyenne Section <input type="checkbox"/> Grande Section <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2		



RESPONSABLES LÉGAUX *

*Conformément à l'article 372-2 du Code Civil : « A l'égard des tiers de bonne foi, chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre, quand il fait seul un acte usuel de l'autorité parentale relativement à la personne de l'enfant ».

Responsable légal 1 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____ Tél. : ____/____/____/____/____ Mail : _____	Responsable légal 2 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____ Tél. : ____/____/____/____/____ Mail : _____
---	---

CONTACTS FAMILLE, en dehors des représentants légaux (personnes majeures)

<input type="checkbox"/> Lien avec l'enfant : _____ Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : ____/____/____/____/____ Autorisé à récupérer l'enfant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non A prévenir en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Lien avec l'enfant : _____ Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : ____/____/____/____/____ Autorisé à récupérer l'enfant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non A prévenir en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	---

VACCINATIONS

Nom et N° du médecin traitant : _____		
Diphthérie	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Tétanos	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Poliomyélite	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Coqueluche	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Haemophilus B	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Hépatite B	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Méningocoque C	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Pneumocoque	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Rougeole	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Oreillons	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____
Rubéole	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Le ____/____/____

AUTRES INFORMATIONS

N° Sécurité Sociale : _____		
L'enfant a-t-il ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Détails
Lentilles	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Lunettes	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Prothèses auditives	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Prothèse ou appareil dentaire	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Allergie alimentaire (précisez)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Allergie médicament (précisez)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Asthme (précisez)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Autres (précisez)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
P.A.I. EXISTANT	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, remplir encart ci-dessous

PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I)

Si OUI → Fournir une copie de PAI. Le protocole d'urgence et la trousse médicale devront être donnés en **2 exemplaires** : Un exemplaire à donner à l'école et l'autre exemplaire à donner au service périscolaire. Aucun médicament ne pourra être pris en l'absence de P.A.I.

PROTOCOLE + TROUSSE FOURNIS : OUI NON

Je soussigné(e)....., responsable légal de l'enfant

- atteste sur l'honneur avoir pris connaissance ainsi que mon enfant, du **règlement intérieur** et des conditions de réservation du temps périscolaire pour lesquels je demande l'inscription de mon enfant et déclare en accepter les modalités.
- déclare exacts les renseignements portés sur la fiche de mon enfant et bénéficié de l'autorité parentale.
- autorise l'équipe d'encadrement à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou d'un service d'urgence.
- atteste sur l'honneur avoir souscrit une police d'assurance complète responsabilité civile extra-scolaire couvrant tous les risques au bénéfice de mon enfant, en cours de validité.
- autorise la commune à réaliser et utiliser **des photos ou vidéos** sur lesquelles mon enfant fréquentant les services périscolaires (restauration scolaire, garderies, études) apparaît pour diffusion sur tout support (internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse).
- m'engage à informer la commune de Maussane-les-Alpilles de toute modification importante concernant l'état de santé de mon enfant pouvant intervenir en cours d'année.

Date :

Signature