

**PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE EN CHARGE VOTRE OU VOS ENFANTS
ET A ETRE PREVENUES EN CAS D'URGENCE**

Je soussigné(e) (Responsable légal 1) et/ou (Responsable légal 2) autorise les personnes ci-dessous désignées à prendre en charge mon (mes) enfant(s) et à être prévenues en cas d'urgence.

(2 personnes maximum autres que les responsables légaux (à l'exclusion de tout mineur). Il est recommandé de présenter ces personnes au préalable. L'enfant sera remis à la personne désignée sur présentation obligatoire d'une pièce d'identité. Il est vivement conseillé de prévenir les agents de la ville par téléphone en cas d'imprévu.

1 / Nom : Prénom : Tél. domicile : / / / /
Portable : / / / /

Lien avec le ou les enfants :

.....

2 / Nom : Prénom : Tél. domicile : / / / /
Portable : / / / /

Lien avec le ou les enfants :

.....

Fait à : Le.....

Signature(s) obligatoires(s):

**FACTURATION des ACTIVITES en cas de GARDE ALTERNEE
Restauration et Etudes surveillées**

Double facturation OUI NON

Père : semaine paire semaine impaire

Mère : semaine paire semaine impaire

CE DOSSIER, S'IL EST INCOMPLET SERA REFUSÉ

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations nominatives recueillies sur le présent formulaire peuvent faire l'objet d'un droit d'accès et de rectification. Ce droit s'exerce auprès de la Mairie de Montlouis-sur-Loire.

INFORMATIONS A CONNAITRE ET A CONSERVER

RESTAURATION SCOLAIRE :

Inscription et réservation des repas sur le portail famille obligatoire.

ETUDE SURVEILLEE : du 02 septembre 2024 au 20 juin 2025

NE CONCERNE QUE LES ENFANTS DES ECOLES ELEMENTAIRES **A PARTIR DU CE1**

Horaires et fréquentations selon les écoles :

Ecole P.Racault : de 16h20 à 17h20 : les lundis, mardis et jeudis

Ecole E.Gerbault : de 16h25 à 17h25 : les lundis, mardis et jeudis

Ecole J.Ferry : de 16h30 à 17h30 : les lundis, mardis, jeudis et vendredis

La demande d'inscription est à effectuer par mail auprès du service scolaire.

L'inscription est faite pour l'année scolaire. L'enfant peut être inscrit à l'étude surveillée un, deux, trois ou quatre soirs par semaine.

exemple : S'il est inscrit le lundi, il sera présent tous les lundis de l'année scolaire.

POUR INFORMATION

INSCRIPTIONS EN ACCUEIL PERISCOLAIRE (les jours scolaires à partir de 7h30 et jusqu'à 18h30)

INSCRIPTIONS AU CENTRE DE LOISIRS LE MERCREDI ET VACANCES SCOLAIRES

AUPRES DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES : 02.47.45.61.70 / espacefamille@touraineestvallees.fr.

QUELS JUSTIFICATIFS L'USAGER DOIT-IL COMMUNIQUER ?

- Fiche sanitaire de liaison portant autorisation de soins et d'hospitalisation en cas d'urgence et photocopie du carnet de vaccinations pour chacun des enfants.
- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois à la date de remise du dossier (quittance de loyer, facture d'énergie ou de téléphone).
- Livret de famille (uniquement pour les inscriptions en Petite Section de maternelle et pour les nouveaux arrivants).
- Certificat de radiation de la précédente école pour les nouveaux arrivants.
- En cas de séparation des parents : toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde exclusif.
- Attestation CAF du quotient familial.
- Dernier avis d'imposition (2023 sur revenus 2022) **pour l'inscription à la restauration uniquement**

Ces justificatifs doivent être retournés avec le dossier unique d'inscription, dûment complété, à l'adresse suivante :

Mairie de Montlouis-sur-Loire
Service scolaire
6, Place François MITTERRAND
37270 MONTLOUIS-SUR-LOIRE

Ou par mail au service scolaire

INFORMATIONS UTILES

COMMENT CONTACTER LES SERVICES CONCERNES ?

Service	Activités	Téléphone	Email
SERVICE SCOLAIRE	Inscription à l'école et aux activités de la ville : restauration et étude surveillée. Facturation des activités.	02.47.45.85.82	scolaire@ville-montlouis-loire.fr
ESPACE FAMILLE	DURANT TOUTE L'ANNEE SCOLAIRE Pour tout renseignement concernant les accueils périscolaires et l'ALSH (Centre de Loisirs)	02.47.45.61.70	espacefamille@touraineestvallees.fr

INSCRIPTION SCOLAIRE 2024/2025

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe : masculin féminin

1ère inscription en Petite Section en septembre 2024

Inscription en Cours Préparatoire en septembre 2024 si l'enfant était scolarisé en maternelle à Montlouis Sur Loire.

Nouvel arrivant : niveau scolaire en septembre 2024 : MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

Ecole fréquentée année scolaire 2023-2024 (Nom et adresse) :

Niveau scolaire en 2023-2024 :

L'inscription fait - elle l'objet d'une demande de dérogation ? Oui Non

En cas de demande de dérogation, contacter directement le service scolaire : 02.47.45.85.82. La demande doit être motivée et sera étudiée en commission dérogation.

INSCRIPTION AUX ACTIVITES

Cocher les cases correspondant à votre choix, se référer p.3 : « les informations à connaître et à conserver »

RESTAURATION OUI NON PANIER REPAS (P.A.I.) : OUI NON

(Réservation des repas sur le portail famille à compter du 10 juillet 2024)

ETUDE SURVEILLEE

POUR LES ENFANTS EN ELEMENTAIRES UNIQUEMENT A PARTIR DU CE1

Du 02 septembre 2024 au 20 juin 2025.

Etude	Lundis	Mardis	Jeudis	Vendredis
Etude Surveillée Horaires et fréquentations selon les écoles (cf p.3)				
Pour l'organisation des services de la MAIRIE, veuillez renseigner ci-dessous : A la fin de l'étude surveillée, mon enfant :				
<input type="checkbox"/> sera autorisé à quitter l'établissement		<input type="checkbox"/> seul		
		<input type="checkbox"/> accompagné (liste des personnes à renseigner p.2)		
<input type="checkbox"/> ira à l'accueil périscolaire (<u>inscription obligatoire auprès de la communauté de communes</u>).				

AUTORISATION DE PUBLICATION DE L'IMAGE DE VOTRE OU VOS ENFANTS

J'autorise

Je n'autorise pas

la publication d'images (prises dans le cadre des différentes activités extra-scolaires) de mon (mes) enfant(s) dans la presse locale et nationale et sur les supports de communication de la Mairie (journal municipal, site Internet de la Ville, films, affiches, expositions...) durant la période de septembre 2024 à août 2025.

Fait à : le / /

Signature(s) obligatoire(s)

ASSURANCE

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.

Nom, numéro de contrat et adresse de la compagnie (OBLIGATOIRE)

.....
.....

Je m'engage à couvrir mon (mes) enfant(s) par une assurance civile individuelle accident corporel de septembre 2024 à août 2025. L'attestation est à joindre à votre dossier via le portail famille.

Fait à : le / /

Signature(s) obligatoire(s)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Polio				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

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

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES

MÉDICAMENTEUSES

AUTRES (animaux, plantes, pollen) :

Précisez

oui non
 oui non
 oui non

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

.....

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

.....

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :

TEL PORTABLE :

.....

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :

TEL PORTABLE :

.....

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e), responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : Signature :