

**À RETOURNER AVANT LE 30 JUIN 2023 AU SECRÉTARIAT DU PÔLE ÉDUCATION**

Toute modification en cours d'année scolaire doit obligatoirement être signalée auprès du Pôle Education

### LE DEMANDEUR PAYEUR / ALLOCATAIRE

Nom Prénom :

Né(e) le :

Pour les gardes alternées, un dossier d'inscription pour chaque parent.

Adresse :

Régime (C.A.F., M.S.A., ...) :

Nom de l'allocataire :

N° C.A.F. :

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e)/Pacsé(e) ☐ Concubinage ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve)

### LES ADULTES DU FOYER

| Nom / Prénom | Date de naissance | Téléphone | Email | Année d'arrivée à Maromme |
|--------------|-------------------|-----------|-------|---------------------------|
|--------------|-------------------|-----------|-------|---------------------------|

**Parent**

Détenteur de l'autorité parentale : ☐ enfant 1 ☐ enfant 2 ☐ enfant 3

**Parent**

Détenteur de l'autorité parentale : ☐ enfant 1 ☐ enfant 2 ☐ enfant 3

### LES ENFANTS DU FOYER À INSCRIRE

Nom et Prénom

École

Assurance (Nom + N° contrat) <sup>(1)</sup>

**Enfant 1**

né(e) le :

\_\_ / \_\_ / \_\_

Régime alimentaire

☐ sans porc

☐ sans viande

Vaccins à jour <sup>(1)</sup>

☐ oui

☐ non

Allergies <sup>(2)</sup>

☐ alimentaire

☐ médicamenteuse

☐ autres

Antécédents médicaux

☐ allocation handicapé

Nom et Prénom

École

Assurance (Nom + N° contrat) <sup>(1)</sup>

**Enfant 2**

né(e) le :

\_\_ / \_\_ / \_\_

Régime alimentaire

☐ sans porc

☐ sans viande

Vaccins à jour <sup>(1)</sup>

☐ oui

☐ non

Allergies <sup>(2)</sup>

☐ alimentaire

☐ médicamenteuse

☐ autres

Antécédents médicaux

☐ allocation handicapé

Nom et Prénom

École

Assurance (Nom + N° contrat) <sup>(1)</sup>

**Enfant 3**

né(e) le :

\_\_ / \_\_ / \_\_

Régime alimentaire

☐ sans porc

☐ sans viande

Vaccins à jour <sup>(1)</sup>

☐ oui

☐ non

Allergies <sup>(2)</sup>

☐ alimentaire

☐ médicamenteuse

☐ autres

Antécédents médicaux

☐ allocation handicapé

### PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER LE OU LES ENFANT(S) AUTRES QUE LES ADULTES DU FOYER

Nom et Prénom

Lien avec les enfants

Téléphone

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(1) : En l'absence d'une assurance et des vaccinations à jour, votre responsabilité sera engagée.

(2) : En cas d'allergie (ou d'intolérance), merci de prendre contact avec la direction de l'école pour établir un plan d'accueil Individualisé (P.A.I.).  
En cas d'allergie alimentaire, un panier-repas est exigé.

**ATTENTION... ENGAGEMENT ANNUEL.** Délai de 15 jours minimum et sous réserve de place disponible pour toute modification, nouvelle inscription ou annulation, par mail à [spe@ville-maromme.fr](mailto:spe@ville-maromme.fr) ou directement au Pôle Éducation durant les horaires d'ouverture de la Mairie.

## RESTAURATION & GARDERIES

**Enfant 1** Nom et Prénom :

|                                              | Lundi                    | Mardi                    | Jeudi                    | Vendredi                 |
|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Restauration</b>                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Garderie du matin</b><br>à partir de 7h15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Garderie du soir</b><br>jusqu'à 18h       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Enfant 2** Nom et Prénom :

|                                              | Lundi                    | Mardi                    | Jeudi                    | Vendredi                 |
|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Restauration</b>                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Garderie du matin</b><br>à partir de 7h15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Garderie du soir</b><br>jusqu'à 18h       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Enfant 3** Nom et Prénom :

|                                              | Lundi                    | Mardi                    | Jeudi                    | Vendredi                 |
|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Restauration</b>                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Garderie du matin</b><br>à partir de 7h15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Garderie du soir</b><br>jusqu'à 18h       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## A CCUEIL DE LOISIRS MERCREDI 3/13 ANS LIEU : PARC DE SIGNA

Sans convoyage - L'enfant doit avoir 3 ans et être scolarisé.

|                 | Journée avec repas<br>8h-17h | Matin avec repas<br>8h-13h30 | A-M sans repas<br>13h30-17h | Garderie matin<br>7h15-8h | Garderie soir<br>17h-18h |
|-----------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| <b>Enfant 1</b> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| <b>Enfant 2</b> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| <b>Enfant 3</b> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |

### DOCUMENTS OBLIGATOIRES

- **Justificatif de domicile** de moins de deux mois (autre que la facture de téléphone)
- **Attestation de quotient familial** émanant de la C.A.F. de moins de deux mois afin de calculer la participation communale sur les tarifs. Attention, cette attestation est obligatoire pour toutes les familles.

### FACTURATION

☐ Format papier à votre adresse postale ☐ Format électronique accessible sur le portail famille

### DROIT À L'IMAGE

concernant votre/vos enfants à usage des structures d'accueils et des publications d'informations municipales (magazine, réseaux sociaux etc...) ☐ Oui ☐ Non

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ville de Maromme, à prendre les mesures d'urgence nécessaires concernant la santé de l'enfant. Lorsqu'un enfant utilise l'un des services du Pôle Éducation, le règlement pris par arrêté s'applique.

Le :

Signature :

Enregistrez le document puis l'envoyer avec les documents obligatoires à : [spe@ville-maromme.fr](mailto:spe@ville-maromme.fr)