

# ANNEE 2024/2025 – FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

à compléter lisiblement et à retourner avec les justificatifs demandés

*Famille ayant eu des enfants inscrits dans l'une des écoles d'Ifs pour l'année scolaire 2023/2024*

OUI  NON\* (cocher la case correspondante)

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom / prénom : .....

Sexe :  M  F      Date de naissance : .../.../20.....

Lieu de naissance : N° de département ..... Commune de naissance : .....

Adresse : .....

CP / Ville : .....

L'enfant réside :     chez les parents     chez le père     chez la mère     chez ses tuteurs

Ecole fréquentée avant l'inscription en cours (année 2023/2024) .....

## FICHE SANITAIRE – Vaccins obligatoires – indiquez la date du dernier rappel

### Pour tous les enfants :

Diphtérie, tétanos, poliomyélite - DTP : .../.../20.....    Rougeole, oreillons, rubéole – ROR : .../.../20.....

### Pour les enfants nés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018 vaccins obligatoires supplémentaires :

Coqueluche : .../.../20..... - Haemophilus influenzae: .../.../20..... - Hépatite B : .../.../20.....

Pneumocoque : .../.../20..... – Méningocoque : .../.../20.....

Médecin traitant (Nom – Prénom) : .....

Téléphone : .....

Observations concernant la santé de l'enfant : .....

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

**RESPONSABLE LEGAL 1**

PERE

MERE

TUTEUR

Nom / prénom : .....

Né(e) le : ..... A : .....

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : .....

CP / Ville : .....

Tél. domicile : .....      Tél. portable : .....

Tél. travail : .....      Numéro de poste : .....

Mail : .....@.....

**RESPONSABLE LEGAL 2** PERE MERE TUTEUR

Nom / prénom : .....

Né(e) le : ..... A : .....

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : .....

CP / Ville : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : .....

Tél. travail : ..... Numéro de poste : .....

Mail : .....@.....

**SITUATION DE FAMILLE :** mariés  pacsés  union libre  divorcés  séparés  célibataire  veuf(ve)

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde de l'enfant a-t-il l'autorisation de chercher l'enfant à la sortie de l'école ?

OUI - NON (\*) Si "non" veuillez joindre le jugement fixant les modalités de garde de l'enfant

**PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (autre que les parents ou le responsable légal)****et A CONTACTER EN L'ABSENCE DES PARENTS**

NOM / Prénom : .....

Adresse : .....

CP / Ville : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : .....

Lien avec l'enfant : .....

*Je soussigné (nom – prénom) ..... responsable légal de l'enfant**déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables d'établissements à prendre le cas échéant toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.*

Fait à Ifs, le .... / ..... / 20...

Signature(s) du (des) parent(s) ou responsable(s) légal(aux) :

**Cadre réservé à l'administration (ne pas compléter) :****Ecole de secteur :** \_\_\_\_\_**Classe :** \_\_\_\_\_**Date et signature de l'agent :**

**ACCUEILS PERI ET EXTRASCOLAIRES - Rentrée 2024/2025**  
**(Valable du 2 septembre 2024 à la date de rentrée scolaire 2025)**

**Fiche d'inscription administrative**

OBLIGATOIRE même si votre enfant ne fréquente pas les accueils municipaux.  
 Veuillez à bien remplir la fiche d'inscription et les fiches de réservation péri et extrascolaire ci-jointes  
 et déposer le dossier dûment complété à la mairie avant le 31 mai 2024.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE ET VOUS SERA RETOURNE.

**Etablissement scolaire (2024/2025) :** ..... **Classe :** .....

**ACM :**     3-6 ans                       6-12 ans                       11-17 ans                       CME/CMJ

**Nom et prénom de l'enfant :** .....

Sexe : M     F                       Né le : ...../...../20.....    A : .....

**COORDONNEES DU RESPONSABLE LEGAL (PERSONNE AYANT AUTORITE PARENTALE SUR L'ENFANT)**

	RESPONSABLE	RESPONSABLE	AUTRE
Nom – prénom			
Adresse			
✉ mail (Lisible et indispensable pour l'envoi des factures et des informations des services Education et Jeunesse)			
☎ fixe ou portable			
☎ professionnel			
Nom et adresse de l'employeur			
N° sécurité sociale / MSA (auquel l'enfant est rattaché)			
Contrat d'assurance (auquel l'enfant est rattaché)	Numéro de contrat : .....    Nom et adresse de la compagnie d'assurance :		
N° allocataire CAF (auquel l'enfant est rattaché)			

**Autres personnes à contacter en cas d'urgence et autorisées à venir chercher régulièrement l'enfant (2 maximum).**  
**ATTENTION : une pièce d'identité peut être demandée à toute personne venant chercher votre enfant.**

Nom – prénom	Lien de parenté	☎ Fixe	☎ Portable

**INFORMATION AUX PARENTS D'ELEVES**

La Ville met en place un système d'information des parents d'élèves par SMS. Si vous souhaitez y souscrire merci de vous inscrire sur le site [www.mairiepopin.fr](http://www.mairiepopin.fr). Service gratuit, sans publicité. Désinscription par simple STOP SMS

**RENSEIGNEMENTS DIVERS**

**Existe-t-il un jugement sur les modalités de garde de votre enfant ?**                       Oui  Non

Si oui, merci de fournir la copie du **dernier jugement** en date afin de pouvoir l'appliquer

**Bénéficiez-vous ou êtes-vous en cours de demande d'une AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé) pour votre enfant ?**

Non

Oui, mon enfant est bénéficiaire de l'AEEH. *Merci de fournir une copie de l'attestation.*

Oui, un dossier de demande d'AEEH a été déposé au nom de mon enfant. *Merci d'indiquer la date de demande et de fournir un justificatif :*

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

**Régime alimentaire particulier :**  Sans viande     Sans porc     Autres (à préciser).....

**Tournez svp →**

**RENSEIGNEMENTS SANITAIRES - LES VACCINS SONT OBLIGATOIRES****Vaccination : se référer au carnet de santé (ne pas indiquer « à jour » si besoin produire une photocopie lisible des vaccins).**

Vaccins obligatoires	Indiquer obligatoirement la date du dernier rappel	Vaccins obligatoires	Indiquer obligatoirement la date du dernier rappel
<b>Pour tous les enfants :</b>			
Diptérie, tétanos, poliomyélite - DTP		Rougeole, oreillons, rubéole – ROR	
<b>Pour les enfants nés après le 1<sup>er</sup> janvier 2018 – vaccins obligatoires supplémentaires</b>			
Coqueluche		Haemophilus influenzae	
Hépatite B		Pneumocoque	
Méningocoque C		Autres	

**L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes ?** Coqueluche  oui  non / Oreillons  oui  non / Rougeole  oui  non  
 Rubéole  oui  non / Scarlatine :  oui  non / Varicelle :  oui  non

**Allergie(s) alimentaires / traitement médical :**  oui  Non Précisez le nom de l'allergie et la conduite à tenir :

.....

**P.A.I. :** Protocole d'Accueil Individualisé, **obligatoire** pour tout souci médical avéré devant être pris en charge.

**Votre enfant bénéficie-t-il de la mise en place d'un P.A.I. ?**  Oui  Non

**Si oui, il est obligatoire de nous fournir le P.A.I. avec ce dossier ainsi qu'une photo d'identité agrafée et des trousse d'urgence à la rentrée afin d'assurer la prise en charge de votre enfant (cf règlement intérieur)**

« **Aucun médicament ne peut être administré à un mineur sans prescription médicale** ». A titre exceptionnel et sous certaines conditions, lorsqu'un mineur suit un traitement, son responsable légal doit fournir l'ordonnance avec les médicaments, marqués au nom de l'enfant, accompagnée d'une autorisation parentale datée et signée.

**Autres difficultés de santé :** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation...)

Précisez les dates et les précautions à prendre. **Merci de fournir les documents si besoin (attestation médicale par exemple)**

.....

**Recommandations utiles des parents :** votre enfant porte-t-il des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, ... ?

.....

**Médecin traitant** (nom, prénom et tél) : .....

**AUTORISATIONS**

Je soussigné(e), ..... responsable légal, autorise mon enfant à :

- rentrer seul ?  oui  non
- participer aux sorties organisées par les structures  oui  non
- être pris en photo pour la diffusion interne (affichage, journal du péri et extrascolaire, ...)  oui  non
- être pris en photo pour la diffusion externe (presse, site internet ville d'Ifs)  oui  non
- être filmé pour la promotion ou l'information d'activités  oui  non
- être photographié ou filmé pour la diffusion uniquement sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram et Snapchat) du Projet Jeunes, du CME-CMJ, et des séjours 6-17 ans  oui  non
- autorise les responsables de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.
- déclare exacts les renseignements portés sur les deux pages de cette fiche

**Les autorisations de prise de photos ou de film sont valables du 2 septembre 2024 à la date de rentrée scolaire 2025 (les photos ou films pourront être utilisés jusqu'au 31 août 2026).**

Mentions légales RGPD :

Le responsable du traitement des données recueillies via le présent formulaire est Monsieur le Maire de la Ville d'Ifs. Les informations portées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement destiné à l'inscription et le suivi des enfants au sein des accueils ainsi que la facturation aux parents. Les destinataires des données sont les agents des services Petite Enfance Education et Jeunesse (directeurs, animateurs périscolaire et extrascolaires), les agents du service financier et le Trésor public de la Ville. Les données ainsi recueillies sont conservées 5 ans.

En vertu du règlement général de l'UE sur la protection des données (RGPD), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à Monsieur le Maire de la Ville d'Ifs – Esplanade François Mitterrand – 14123 IFS.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature(s) :

**A déposer en mairie – service Education – avant le 31 MAI 2024 avec la fiche d’inscription administrative.**  
**Pour septembre 2024, les réservations et modifications seront ouvertes sur le portail famille à partir du lundi 26 août 2024**

A compléter même si l’enfant ne fréquente les accueils qu’une fois par semaine (par exemple tous les lundis).

<input type="checkbox"/> Ecole maternelle Jean Vilar	<input type="checkbox"/> Ecole élémentaire Jean Vilar
<input type="checkbox"/> Ecole maternelle Simone Veil	<input type="checkbox"/> Ecole élémentaire Simone Veil
<input type="checkbox"/> Ecole maternelle Paul Fort	<input type="checkbox"/> Ecole élémentaire Marie Curie

Nom / prénom de l’enfant : .....

Je soussigné(e), ....., responsable légal, inscrit mon enfant pour l’année 2024/2024 :

Merci de cocher les cases correspondantes en fonction de votre choix

Temps d'accueil proposé par le Ville	Tous les jours de la semaine		Sinon, merci de cocher le ou les jour(s) choisi(s) :			
	oui	non	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
<b>Garderie</b> 7 h 15 / 8 h 45						
<b>Restauration scolaire</b>						
<b>* Garderie</b> 16 h 30 / 18 h 30						
ou <b>* Aide aux leçons</b> (à partir du CE1) 16 h 30/18 h 00 <b>Présence obligatoire minimum jusqu'à 17 h 30</b>						

**\*Si votre enfant va prioritairement en aide aux leçons et ensuite en garderie, ne cochez QUE l’aide aux leçons**

Rentrée scolaire : **lundi 2 septembre 2024**

Mon enfant fréquentera :

- LA RESTAURATION SCOLAIRE : dès le jour de la rentrée  ou à partir du ...../...../20....
- LES ACCUEILS PERISCOLAIRES (Garderie et aide aux leçons) : dès le jour de la rentrée  ou à partir du ...../...../20....

Mentions légales RGPD :

Le responsable du traitement des données recueillies via le présent formulaire est Monsieur le Maire de la Ville d’IFS. Les informations portées sur ce formulaire font l’objet d’un traitement destiné à l’inscription et le suivi des enfants au sein des accueils ainsi que la facturation aux parents. Les destinataires des données sont les agents des services Petite Enfance Education et Jeunesse (directeurs, animateurs périscolaire et extrascolaires), les agents du service financier et le Trésor public de la Ville. Les données ainsi recueillies sont conservées 5 ans.

En vertu du règlement général de l’UE sur la protection des données (RGPD), vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à Monsieur le Maire de la Ville d’IFS – Esplanade François Mitterrand – 14123 IFS.

IFS, le ...../...../20....

Signature :

✂ .....

### INFORMATIONS A CONSERVER

RESERVATION - MODIFICATION -ABSENCE	Sur votre espace famille <a href="https://portail.berger-levrault.fr/MairieIFS14123/accueil">https://portail.berger-levrault.fr/MairieIFS14123/accueil</a> (les demandes seront acceptées selon les modalités mentionnées dans le règlement intérieur)
RENSEIGNEMENT ADMINISTRATIF	02 31 35 27 27 (lundi après-midi - mercredi journée – vendredi matin)
URGENCE	06 75 94 65 30
RETARD SUR LES ACCUEILS DU SOIR pour les garderies, l’aide aux leçons ou le CLAS	Jean Vilar : 06 16 44 48 49
	Simone Veil - Simone Veil : 06 15 31 28 51
	Marie Curie : 06 16 44 48 37
	Paul Fort : 06 16 44 08 81

**Attention : Toute absence non prévenue dans les délais fera l’objet d’une facturation** (cf. règlement intérieur des accueils périscolaires disponible sur votre espace famille)

Accueils périscolaires	Coordinateurs
Jean Vilar	06 21 89 04 62
Simone Veil - Simone Veil	06 21 89 04 53
Marie Curie	06 16 81 18 30
Paul Fort	07 76 38 14 02

TOURNEZ SVP



ACM 3-6 ANS

ACM 6-12 ANS

Nom / prénom de l'enfant : .....

Je soussigné(e), ....., responsable légal, inscrit mon enfant pour l'année 2023/2024 :

1) Tous les mercredis de l'année scolaire  oui  non - Si oui, merci de cocher l'accueil choisi

Accueil	Avec repas	Sans repas
<b>Matin</b>		
<b>Ou après-midi</b>		
<b>Ou journée (uniquement avec repas)</b>		X

A partir :  du **mercredi 4 septembre 2024** ou  du ...../...../20..... (Merci de préciser la date)

- 2) En cas de réservation occasionnelle ou suivant votre planning de travail, vous pouvez vous connecter sur le portail famille (<https://portail.berger-levrault.fr/MairieIFS14123/accueil>) et effectuer des modifications au plus tard le lundi avant 10 h pour le mercredi.
- 3) Pour les vacances scolaires, (Centre fermé aux vacances de Noël), les réservations se feront directement sur le portail famille (<https://portail.berger-levrault.fr/MairieIFS14123/accueil>), dans un délai minimum de 48 h et avant 10 heures (hors week-end et jours fériés).

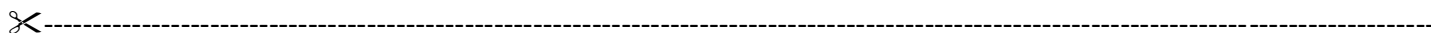
**Mentions légales RGPD :**

*Le responsable du traitement des données recueillies via le présent formulaire est Monsieur le Maire de la Ville d'Ifs. Les informations portées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement destiné à l'inscription et le suivi des enfants au sein des accueils ainsi que la facturation aux parents. Les destinataires des données sont les agents des services Petite Enfance Education et Jeunesse (directeurs, animateurs périscolaires et extrascolaires), les agents du service financier et le Trésor public de la Ville. Les données ainsi recueillies sont conservées 5 ans.*

*En vertu du règlement général de l'UE sur la protection des données (RGPD), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à Monsieur le Maire de la Ville d'Ifs – Esplanade François Mitterrand – 14123 IFS.*

Ifs, le ...../...../20....

Signature :



**INFORMATIONS A CONSERVER**

RESERVATION - MODIFICATION - ABSENCE	Rendez-vous sur le <b>Portail Famille</b> ( <a href="https://portail.berger-levrault.fr/MairieIFS14123/accueil">https://portail.berger-levrault.fr/MairieIFS14123/accueil</a> ) Au plus tard le lundi avant 10h00 pour le mercredi suivant
RENSEIGNEMENT ADMINISTRATIF	02 31 35 27 27 (lundi – mercredi – vendredi)
URGENCE	06 75 94 65 30
POUR PREVENIR EN CAS DE RETARD POUR VENIR CHERCHER VOTRE ENFANT	ACM 3-6 ans : 06 71 89 20 33 ACM 6-12 ans : 02 31 34 36 64