



INSCRIPTIONS PERISCOLAIRES
(Restauration scolaire & Accueils soir et matin)
FICHE RESPONSABLES LEGAUX
Année scolaire 2024/2025

Vos enfants scolarisés en école maternelle/élémentaire de la Ville d'Aix

Premier enfant : NOM : Prénom Ecole : Classe :	Deuxième enfant : NOM : Prénom Ecole : Classe :
Troisième enfant : NOM : Prénom Ecole : Classe :	Quatrième enfant : NOM : Prénom Ecole : Classe :

RESPONSABLES LEGAUX

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM	.....	.....
PRENOM	.....	.....
SITUATION FAMILIALE	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Garde d'enfant	<input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Exclusive * <input type="checkbox"/> Alternée * Parent qui a la charge principale de l'enfant	<input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Exclusive * <input type="checkbox"/> Alternée * parent qui a la charge principale de l'enfant
DOMICILE	Adresse : Code Postal : Ville :	Adresse : Code Postal : Ville :
TELEPHONE	Domicile : Portable : Travail :	Domicile : Portable : Travail :
MAIL	.....	.....

1 / PIÈCES A FOURNIR POUR TOUTE INSCRIPTION PERISCOLAIRE

- La fiche Responsables légaux/ la fiche enfant/la fiche de liaison et de sortie dûment remplies et signées (1 fiche par enfant à remplir) : **en cas de garde alternée, produire si besoin 1 fiche enfant + 1 fiche de liaison et de sortie pour chaque parent**
- Si concerné : **attestation CAF du mois dernier avec mention du Quotient Familial** ou attestation MSA ou photocopies (4 pages) de la feuille d'imposition (exclusivement pour les personnes concernées par la tarification QF restauration scolaire)

2 / POUR UNE PREMIERE INSCRIPTION : PIÈCES COMPLEMENTAIRES OBLIGATOIRES A FOURNIR

- Photocopie Pièce d'identité (CNI, passeport) du Responsable légal 1
- Justificatif de domicile de moins de trois mois (facture électricité, gaz, téléphone fixe, abonnement internet)

3 / PIÈCES COMPLEMENTAIRES A JOINDRE EN FONCTION DE LA SITUATION

- En cas de changement de domicile : joindre obligatoirement un justificatif de domicile de moins de trois mois** (facture électricité, gaz, téléphone fixe, abonnement internet),
- En cas de divorce/séparation :**
Garde exclusive : joindre obligatoirement Jugement du JAF précisant les modalités de la garde de l'enfant. A défaut courrier de l'autre parent précisant le mode de facturation souhaité + pièce d'identité de l'autre parent (Responsable 2),
Garde alternée : joindre obligatoirement Jugement du JAF précisant les modalités de la garde de l'enfant. A défaut, courrier des deux parents précisant le mode de facturation souhaité en fonction d'un calendrier à produire + pièce d'identité de l'autre parent (Responsable 2) + justificatif de domicile (Responsable 2) + justificatif pour calcul tarification restauration scolaire si personne concernée.
- En cas d'accompagnement d'un AESH :** Notification MDPH

CALCUL TARIFICATION RESTAURATION SCOLAIRE EN FONCTION DU QF

Attention : la tarification des frais de restauration scolaire est calculée en fonction de votre QF, exclusivement pour les familles aixoises ET familles extérieures dont l'enfant est scolarisé en ULIS, UEMA et UPE2A

Cocher la case correspondante (à remplir uniquement pour les personnes concernées)

Régime Général

Autres régimes (MSA, ...)

Joindre une attestation MSA

Je ne souhaite pas transmettre de justificatifs OU mon quotient familial est supérieur à 1218, je serai facturé(e) à la tarification la plus haute soit 4,66 €/repas.

Je suis allocataire CAF et mon QF est inférieur ou égal à 1218, je joins obligatoirement l'attestation CAF du mois dernier avec mention du Quotient Familial

Je ne suis pas allocataire CAF et je transmets mon dernier avis d'imposition du foyer

MODE DE FACTURATION EN FONCTION DU MODE DE GARDE DE L'ENFANT

GARDE :

CONJOINTE

EXCLUSIVE *

ALTERNEE

* parent qui a la charge principale de l'enfant

Si garde conjointe ou exclusive, facturation au nom du Responsable légal 1

Si garde alternée, facturation alternée au nom des deux Responsables légaux (1&2)

En cas de divorce/séparation : joindre les documents nécessaires précisés en page 1

Je soussigné(e) Mme/M

atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la fiche Responsables légaux.

atteste avoir pris connaissance du règlement des services périscolaires et des grilles tarifaires restauration scolaire et accueils matin et soir.

m'engage à régler les droits de toutes ces prestations en application dudit règlement et à respecter toutes les dispositions du règlement.

atteste sur l'honneur faire les démarches nécessaires pour souscrire une assurance au nom de mon (mes) enfant(s) sur les temps périscolaires (restauration scolaire et/ou accueil matin et soir) couvrant **l'année scolaire 2024/2025** ou à défaut renouveler mon assurance Responsabilité Civile

Le :

Signature du (des) Responsable(s) légal(aux)

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à la Direction susnommée. Conformément à l'article 441-6 du code pénal : « Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir, de faire obtenir ou de tenter de faire obtenir d'une personne publique, d'un organisme de protection sociale ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, une prestation, un paiement ou un avantage indu. »



INSCRIPTIONS PERISCOLAIRES
 (Restauration scolaire & Accueils soir et matin)
FICHE ENFANT
Année scolaire 2024/2025

ENFANT

NOM : Prénom :

Ecole : Classe :

RESTAURATION SCOLAIRE

Régime alimentaire : AUCUN SANS PORC

L'enfant présente une pathologie à risque connue à ce jour (allergie alimentaire, asthme, diabète, convulsions, autres, ...)

NON OUI (PAI première demande) OUI (PAI renouvellement)

L'accès de l'enfant aux services périscolaires ne sera possible qu'après avoir établi un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) avec l'école et la PMI (pour les enfants scolarisés en Petite section et Moyenne section maternelle) ou la Médecine Scolaire (élèves de grande section maternelle à CM2) **et après accord de la commission municipale.**

Date du début d'inscription souhaitée : le

Cocher le (les) jours souhaité(s) :

LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

Les repas sont commandés et facturés à l'année en fonction du (des) jour(s) coché(s).

Il appartient à la famille de faire ensuite les modifications nécessaires sur le kiosque Education en se connectant sur son espace personnel.

ACCUEIL PERISCOLAIRE (MATIN & SOIR)

ACCUEIL DU MATIN (7h30/8h10)

TRIMESTRE 1	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
TRIMESTRE 2	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
TRIMESTRE 3	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI

ACCUEIL DU SOIR (16h30/17h45)

TRIMESTRE 1	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
TRIMESTRE 2	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
TRIMESTRE 3	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI

Je soussigné(e) Mme/M
 atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la fiche Enfant.

Le :

Signature du (des) Responsable(s) légal(aux)



INSCRIPTIONS PERISCOLAIRES
 (Restauration scolaire & Accueils soir et matin)
FICHE DE LIAISON ET DE SORTIE ENFANT
Année scolaire 2024/2025

ENFANT

NOM : Prénom :

Ecole : Classe :

RESPONSABLES LEGAUX

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM	.....	.....
PRENOM	.....	.....
SITUATION FAMILIALE	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Garde d'enfant	<input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Exclusive * <input type="checkbox"/> Alternée * Parent qui a la charge principale de l'enfant	<input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Exclusive * <input type="checkbox"/> Alternée * parent qui a la charge principale de l'enfant
TELEPHONE	Domicile : Portable : Travail :	Domicile : Portable : Travail :
MAIL	.....	.....

AUTRES PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE/RETARD

NOM	PRENOM	TELEPHONE	LIEN AVEC L'ENFANT

DROIT A L'IMAGE

Vous autorisez votre enfant à être filmé/photographié afin de réaliser des supports de communication de la Ville d'Aix-en-Provence participant à la promotion des activités périscolaires (site internet de la Ville, Aix le Mag, réseaux sociaux Ville, affichage établissements scolaires) sans aucune limitation de durée et sans contrepartie financière. La Ville d'Aix-en-Provence s'interdit expressément de procéder à une exploitation des images et vidéos susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, à la dignité ou intégrité de l'enfant et de sa famille. Ces images ne pourront être vendues ni utilisées à des fins autres que celles mentionnées ci-dessus.

OUI

NON

AUTORISATION DE SORTIE

1/ Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant

La remise de l'enfant à un mineur de moins de 12 ans ne peut pas être autorisée.

L'enfant ne sera remis à la personne désignée ci-dessous que sur présentation d'un justificatif d'identité.

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	TELEPHONE	LIEN AVEC L'ENFANT

2/ Autorisation sortie seul à la fin de l'accueil du soir à 17h45 (concerne uniquement les enfants scolarisés en élémentaire)

OUI

NON

Lorsque j'autorise mon enfant à rentrer seul ou à partir sous la responsabilité d'une autre personne (y compris mineur de plus de 12 ans), la Ville d'Aix en Provence décline toute responsabilité en cas d'éventuel accident sur le trajet école / domicile.

ELEMENTS SANITAIRES

1/ L'enfant est à jour dans sa vaccination :

OUI

NON

2/ L'enfant est autorisé à pratiquer une activité sportive :

OUI

NON

Si NON : joindre un justificatif médical

3/ L'enfant nécessite des besoins particuliers

PAI NON

OUI (première demande)

OUI (renouvellement)

AESH (Accompagnant Elève en Situation de Handicap)

OUI

NON

Si OUI : joindre obligatoirement une notification MDPH

AUTRE : L'enfant nécessite un accompagnement particulier dans sa prise en charge

OUI précisez lequel

NON

Vous pouvez indiquer des informations utiles à connaître à propos de votre enfant pour une meilleure prise en charge (exemples : port d'un appareillage tels que lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires, troubles du comportement, difficultés de sommeil, etc ...)

En cas d'accident, j'autorise la commune à prendre toute mesure d'urgence médicale et à faire transporter mon enfant par les secours vers l'hôpital le plus proche

OUI

NON

J'autorise la communication de mes coordonnées et des coordonnées de ma police d'assurance aux parents de l'enfant impliqué avec mon enfant dans un sinistre survenu sur le temps périscolaire et ce aux seules fins de traitement de la déclaration de sinistre faite auprès de leur assureur

OUI

NON

PARTICIPATION AUX ACTIVITES DE LA PAUSE MERIDIENNE (dispositif IDEAL)

J'autorise mon enfant à participer aux activités d'initiation et de découvertes artistiques, culturelles, sportives et ludiques trimestrielles (sur inscription).

OUI

NON

J'autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par la Ville même si dans le cadre de ces activités mon enfant est amené à sortir de l'enceinte de l'établissement scolaire (terrain de sports, gymnase, dojo)

OUI

NON

Je soussigné(e) Mme/M atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la fiche de liaison et de sortie de l'enfant

Le :

Signature du (des) Responsable(s) légal(aux) :