



DOSSIER D'INSCRIPTION Périscolaire 2025 - 2026

Inscription / Fiche sanitaire et renseignements relatifs à l'enfant

Nous vous remercions de compléter ce formulaire avec le plus grand soin
ATTENTION tout dossier incomplet sera refusé

PIECES A FOURNIR :

- Ce formulaire d'inscription 2025-2026 complété et signé
- Une attestation d'assurance pour l'année 2025– 2026
- Une attestation de la CAF faisant apparaître le quotient familial applicable
- La copie des pages de vaccinations du carnet de santé
- Autorisation mandat de prélèvement SEPA (si vous optez pour le prélèvement)
- Relevé d'Identité Bancaire

NOM et Prénom de l'enfant :

Date de Naissance :

École fréquentée :

Classe en 2025-2026 :

Maternelle

Élémentaire

Responsable légal 1	Responsable financier <input type="checkbox"/>	Responsable légal 2	Responsable financier <input type="checkbox"/>
Nom : Prénom : Date de naissance : Lieu de naissance : Lien avec l'enfant (père, mère, tuteur, ...) : Adresse :		Nom : Prénom : Date de naissance : Lieu de naissance : Lien avec l'enfant (père, mère, tuteur, ...) : Adresse :	
Tél : Mail :		Tél : Mail :	
CAF / N° allocataire :		Quotient familial :	

INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE – Accueil du matin et du soir

ACCUEIL RÉGULIER

Je souhaite inscrire mon enfant tous les matins tous les soirs

ACCUEIL SUR DES CRENEAUX HEBDOMADAIRES RÉGULIERS

Je souhaite inscrire mon enfant :

Lundi matin mardi matin jeudi matin vendredi matin

Lundi soir mardi soir jeudi soir vendredi soir

ACCUEIL OCCASIONNEL

Mon enfant sera occasionnellement présent en garderie

ATTENTION !

Pour le bon fonctionnement du service, merci de nous prévenir 48h avant toute modification de planning, par mail de préférence (service-enfance@lachapellelongueville.fr). A défaut, la présence vous sera facturée.

En cas d'absence d'inscription, la présence de votre enfant sera facturée au tarif de présence exceptionnelle.

TARIF ACCUEIL PERISCOLAIRE – MATIN de 07h00 à 08h30

Quotient familial	1 enfant	2 enfants	3 enfants et plus	Présence exceptionnelle
< 900	1,50 €	1,30 €	1,10 €	6,50 €
900 < 1200	1,60 €	1,40 €	1,20 €	
> 1200	1,70 €	1,50 €	1,30 €	

TARIF ACCUEIL PERISCOLAIRE – SOIR de 16h30 à 18h30

Quotient familial	1 enfant	2 enfants	3 enfants et plus	Présence exceptionnelle
< 900	2 €	1,80 €	1,60 €	6,50 €
900 < 1200	2,10 €	1,90 €	1,70 €	
> 1200	2,20 €	2 €	1,80 €	

INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE

ACCUEIL RÉGULIER

Je souhaite inscrire mon enfant :

Tous les jours

Ou plusieurs jours /semaine

Lundi mardi jeudi vendredi

ACCUEIL OCCASIONNEL

PRÉFÉRENCES ALIMENTAIRES

Menu standard Menu sans porc Menu végétarien

ATTENTION !

Les commandes auprès du prestataire sont passées le MERCREDI A 12H POUR LA SEMAINE SUIVANTE.

Toute modification intervenant après 10h le mercredi ne pourra donc pas être prise en compte.

A DÉFAUT, LA PRÉSENCE VOUS SERA FACTURÉE.

SEMAINE DE LA RENTREE

Je souhaite inscrire mon enfant :

Lundi 1^{er} septembre mardi 2 septembre jeudi 4 septembre vendredi 5 septembre

ATTENTION !

Sans modification de votre part, l'option choisie sera automatiquement prise en compte pour la semaine de la rentrée.

TARIF RESTAURATION (Accueil de loisirs incluant repas)

Quotient familial	1 enfant	2 enfants	3 enfants et plus	Présence exceptionnelle
< 900	1€	1€	1€	6,50 €
900 < 1200	4 €	3,60 €	3,20 €	
> 1200	4,20 €	3,80 €	3,40 €	

AUTORISATIONS

FACTURATION

J'opte pour le prélèvement automatique (joindre un mandat de prélèvement SEPA)

RETOUR AU DOMICILE

J'autorise mon enfant de plus de 6 ans à rentrer seul au domicile

Oui Non

PHOTOS / VIDEOS

J'autorise les prises de vues de mon enfant et la diffusion de tout ou partie des enregistrements vidéo ou prises de son, vidéogrammes et produits multimédias qui en seraient issus.

Oui Non

TRAITEMENT DES DONNÉES – RGPD

J'accepte que les informations transmises ici soient utilisées pour toutes mes demandes d'inscription au service périscolaire conformément au Règlement Général de la Protection des Données (RGPD).

Ces données sont uniquement réservées aux agents du service Enfance de la collectivité et à l'Éducation Nationale.

Oui Non

VIE COMMUNALE

J'autorise la municipalité à utiliser mes coordonnées personnelles pour me transmettre toute information relative à la vie communale.

Oui Non

PERSONNES HABILITÉES A RÉCUPÉRER MON ENFANT

(Sur présentation d'une pièce d'identité)

NOM	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

Je soussigné(e) :

Responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements mentionnés et autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant et reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Date :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL :