

Inscriptions / Ré-inscriptions

PIECES A FOURNIR

Périscolaire Rentrée 2024/2025



Date limite des inscriptions vendredi 17 mai 2024
Attention les places sont limitées



Pièces à fournir obligatoirement

- Copie** du carnet de vaccination de l'enfant
- Copie** des pièces d'identité des personnes autorisées (autre que les parents) à venir chercher l'enfant
- Copie** de la dernière fiche de paie de Monsieur et Madame ou certificat de travail de l'employeur
- Copie** du dernier avis d'imposition
- Attestation de l'employeur en cas de planning variable
- Copie** du jugement pour la garde de l'enfant en cas de séparation ou divorce
- Pour paiement par prélèvement **mandat prélèvement complété + RIB**
- Acompte** correspondant aux réservations du mois de juin/juillet 2025 (la somme vous sera communiquée par mail après la validation du dossier) à régler à réception du montant sous peine d'annulation de la réservation
- Une **photo d'identité** récente de votre enfant (pour des questions d'organisation nous ne reprenons pas les photos du dossier de l'année dernière)

Pour plus de renseignements, merci de consulter le site

<http://www.cscagora.fr> vous y trouverez notamment le règlement intérieur

✚ TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE



Dossier : PAPA <input type="checkbox"/>	MAMAN <input type="checkbox"/>	Dossier PAI <input type="checkbox"/>
Reçu le :		Prioritaire <input type="checkbox"/>
N° dossier Famille NOE _____	Pointé par : _____	
Montant de l'acompte : _____	€uros	Scanné <input type="checkbox"/>
<i>Cadre réservé à l'administration</i>		

RENTREE 2024/2025

Dossier inscription ré-inscription

Photo

Fiche d'inscription

ENFANT : Sexe Féminin Masculin

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____ Date de naissance : ___/___/___

Classe à la rentrée 2024/2025 : _____ Monolingue Bilingue

Ecole rentrée 2024/2025 : _____

Téléphone parent 1* : _____ Téléphone parent 2* : _____

** Cocher la personne à contacter en priorité*

Régime alimentaire : Ordinaire (**toutes viandes**) Végétarien (**sans viande**)

1^{er} RESPONSABLE DE L'ENFANT Parent 1 : Père Mère Tuteur

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone domicile : _____ Portable : _____

Adresse mail : _____

Date de naissance : ___/___/___ Lieu de naissance : _____

N° allocataire CAF : _____ Caisse : _____

N° Sécurité sociale _____ Situation familiale : _____

Profession : _____ Employeur : _____

Tél professionnel : _____

2^{ème} RESPONSABLE DE L'ENFANT Parent 2 : Père Mère Tuteur :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone domicile : _____ Portable : _____

Adresse mail : _____

Date de naissance : ___/___/___ Lieu de naissance : _____

N° allocataire CAF : _____ Caisse : _____

N° Sécurité sociale _____ Situation familiale : _____

Profession : _____ Employeur : _____

Tél professionnel : _____



Situation financière

Nombre d'enfants total au foyer : _____

Quotient familial : _____ (Communiqué par la CAF)

Votre inscription est susceptible d'être refusée si l'une des priorités fixées par la Mairie de Cernay n'est pas entièrement satisfaite :

Sont prioritaires :

- Les enfants des familles habitant la commune de Cernay
- Les enfants dont le ou les parents travaillent ou dont l'un des parents travaille et l'autre est à la recherche active d'un emploi (attestation de recherche d'emploi ou de formation)
- Les enfants qui font l'objet d'une demande spécifique de prise en charge par un organisme social, la Réussite Educative Nationale (ULIS, CLIS, CAT...).

Autorité parentale (en cas de **divorce** ou de **séparation** des parents)

Nous soussignés, Madame _____ Monsieur _____
déclarons sur l'honneur que l'autorité parentale est exercée :

En commun

Par la mère

Par le père

Autre : _____

(Joindre une copie de l'acte faisant mentionnant de l'autorité parentale)

Nous soussignés, Madame : _____ Monsieur _____
certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et **déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et nous engageons à le respecter.**
Nous déclarons également avoir pris connaissance des conditions d'inscription pour l'année scolaire 2023/2024.

Fait à _____ Le _____

Signatures

Parent 1 :

Parent 2 :



AUTORISATIONS

Nous soussignés, Madame _____ Monsieur _____
parents de l'enfant : _____ autorisons :

- Le CSC Agora à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence
 OUI NON
- La prise de photos et vidéo de votre enfant dans le cadre des activités périscolaires
Ces photos pourront être utilisées dans des articles de journaux, des publications de l'association, des événements festifs, des réunions statutaires, sur nos réseaux sociaux (Facebook, site CSC AGORA) ainsi que des diffusions aux familles (photo de groupe).
 OUI NON
- Le CSC Agora à consulter votre quotient familial sur CAF PRO
 OUI NON
- Le CSC Agora à transporter vos enfants dans nos véhicules
 OUI NON
- Le CSC Agora à m'envoyer par mail toute information relative aux activités proposées
 OUI NON
- RGPD - Règlement Général sur la Protection des Données
Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la société AIGA (logiciel Noé) pour la gestion de nos adhérents et usagers. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données.
- Les personnes majeures suivantes à chercher mon enfant et/ou à contacter :

Nom et prénom : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Lien de parenté : _____

Nom et prénom : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Lien de parenté : _____

Nom et prénom : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Lien de parenté : _____

Fait à : _____ Le _____

Signatures

parent 1 :

parent 2 :



AUTORISATION

Départ d'un enfant de 6 à 12 ans avec un mineur de + de 16 ans

Extrait du règlement intérieur

« Au moment du départ, l'enfant ne peut être remis qu'à son représentant légal (père ou mère) ou à une autre personne dont l'âge minimum requis serait de 18 ans, signalée à l'avance au personnel par écrit, inscrite dans le dossier »

Le règlement intérieur de l'association n'autorise pas le départ d'un enfant accompagné par un mineur. Cependant une dérogation peut être accordée.

DEROGATION

Nous soussignés, Madame _____ Monsieur _____
parents de l'enfant : _____ certifions avoir lu le règlement en totalité et néanmoins, autorisons par la présente le personnel du CSC Agora à remettre notre enfant à _____, âgé de plus de 16 ans, et dégageons le CSC Agora de toutes responsabilités.

Après les activités suivantes :

- Accueil du soir
- Accueil du mercredi
- Accueil des vacances

Autorisation effectuée à la demande des parents valable pour la période du 1^{er} Septembre 2024 au 31 Août 2025.

Merci de joindre obligatoirement une copie de la pièce d'identité

Fait à : _____ le _____

Signature parent 1 :

Signature parent 2



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

(2024/2025)

1 – **ENFANT**

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant ;

2 - **VACCINATIONS** : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA PHOTOCOPIE DU CARNET DE VACCINATION.

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATE DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoque					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES

JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - **RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

Rubéole : oui non

Varicelle : oui non

Angine : oui non

Coqueluche : oui non

Otite : oui non

Rougeole : oui non

Oreillons : oui non

Scarlatine : oui non

Rhumatisme articulaire aigu : oui non

ALLERGIES :

ASTHME oui non

MÉDICAMENTEUSES oui non

ALIMENTAIRES oui non

AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler) :

INDIQUEZ CI-APRÈS :

- LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...
PRÉCISEZ.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT :

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :
.....
.....

TELEPHONE DOMICILE : PORTABLE :

6 - NOM, ADRESSE ET NUMERO DE TÉLÉPHONE DU MEDECIN TRAITANT :

.....
.....
.....

Je soussigné(e),..... responsable légal de l'enfant, déclare Exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date: ___/___/___

Signature des représentants légaux :



CONTRAT D'ENGAGEMENT ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Nom de l'enfant : _____

Ecole fréquentée **en septembre 2024** _____ Classe _____

Cocher les cases concernées

Semaine Paire

	Matin	Méridienne	Midi	Soir	Variable
LUNDI					
MARDI					
JEUDI					
VENDREDI					

	Garderie du matin	Matin	Repas	Après-midi	Soir	Variable
MERCREDI						

Semaine impaire

	Matin	Méridienne	Midi	Soir	Variable
LUNDI					
MARDI					
JEUDI					
VENDREDI					

	Garderie du matin	Matin	Repas	Après-midi	Soir	Variable
MERCREDI						

Matin : accueil de 7h00 à 7h45 avec petit déjeuner (ou collation) compris. Horaire limite d'accueil 7h45

Méridienne : accueil sans repas de sortie d'école à 12h30 **sauf école des Lilas et Roses**

Midi : accueil avec repas de sortie d'école à la reprise des cours

Soir : accueil de sortie d'école à 18h30 heure limite de départ

Situation particulière

Mon planning d'activité professionnelle ne me permet pas d'inscrire mon enfant à l'année en jours fixes. Je suis informé qu'il me faut signaler les jours de fréquentation de mon enfant en respectant un délai à savoir le mercredi précédent la période concernée et que **l'inscription ne pourra être validée que s'il reste des places disponibles**. Vous trouverez ci-joint, en justificatif, un certificat de mon employeur mentionnant mon travail à horaires variables

Signatures :

parent 1 :

parent 2 :



TARIFS 2024 / 2025

APPLICABLES A COMPTER DU 2 SEPTEMBRE 2024

Tarif applicable à compter du lundi 2 septembre 2024 (rentrée scolaire)			COMMUNE DE CERNAY			AUTRES COMMUNES		
			QUOTIENT FAMILIAL			QUOTIENT FAMILIAL		
Accueils	Période	Horaires	<900	Entre 901 et 1200	>1200	<900	Entre 901 et 1200	>1200
PERISCOLAIRE	Garderie du matin	7h00 - 8h00	3,31 €	3,91 €	4,50 €	4,96 €	5,19 €	5,45 €
	Midi	11h30 - 13h30	8,79 €	9,43 €	9,97 €	10,58 €	10,85 €	12,02 €
	Méridienne	11h30 - 12h30	1,78 €	2,13 €	2,37 €	2,54 €	2,78 €	3,15 €
	Garderie du soir	16h00 - 18h30	2,37 €	2,61 €	2,84 €	3,15 €	3,38 €	3,86 €
MERCREDI	Garderie du matin	7h00 - 9h00	2,15 €	2,37 €	2,62 €	2,89 €	3,27 €	3,38 €
	1/2 journée sans repas	9h00 - 12h00 ou 14h00 - 17h00	6,35 €	6,62 €	6,74 €	7,67 €	8,34 €	8,64 €
	1/2 journée avec repas	9h00 - 14h00 ou 12h00 - 17h00	11,16 €	11,43 €	11,55 €	12,48 €	13,15 €	13,45 €
	Journée sans repas	9h00 - 12h00 14h00 - 17h00	12,69 €	13,24 €	13,49 €	15,33 €	16,68 €	17,27 €
	Journée avec repas	9h00 - 17h00	17,50 €	18,05 €	18,30 €	20,14 €	21,49 €	22,08 €
	Garderie du soir	17h00 - 18h30	1,44 €	1,65 €	1,90 €	2,30 €	2,54 €	2,78 €
VACANCES*	Garderie du matin	7h00 - 9h00	2,15 €	2,37 €	2,62 €	2,89 €	3,27 €	3,38 €
	Journée sans repas	9h00 - 12h00 14h00 - 17h00	12,69 €	13,24 €	13,49 €	15,33 €	16,68 €	17,27 €
	Journée avec repas	9h00 - 17h00	17,50 €	18,05 €	18,30 €	20,14 €	21,49 €	22,08 €
	Garderie du soir	17h00 - 18h30	1,44 €	1,65 €	1,90 €	2,30 €	2,54 €	2,78 €
	3 jours sans repas	9h00 - 12h00 14h00 - 17h00	38,08 €	39,73 €	40,46 €	46,00 €	50,03 €	51,81 €
	3 jours avec repas	9h00 - 17h00	52,51 €	54,16 €	54,89 €	60,43 €	64,46 €	66,24 €
	1 semaine sans repas	9h00 - 17h00	63,47 €	66,22 €	67,43 €	76,67 €	83,38 €	86,35 €
	1 semaine avec repas	9h00 - 17h00	87,52 €	90,27 €	91,48 €	100,72 €	107,43 €	110,40 €

Les inscriptions concernant les vacances scolaires sont possibles à la journée

* Afin de participer à la sortie du mercredi à la journée il faudrait être présent au minimum 3 jours avec celle de la sortie

✓ Remise de 10 % accordé au 3ème enfant et suivant

