



08 rue de la mairie
77140 DARVAULT
Tél : 01 64 78 53 14

Centredeloisirs.darvault@gmail.com

DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION ÉCOLE / ACCUEIL DE LOISIRS



Coller ou agraffer
ici une photo
récente de
l'enfant



ENFANT A INSCRIRE :

Nom : Prénom :

F

M

Date de Naissance :/...../..... Lieu de naissance :

CAF N° d'allocataire obligatoire :

Entre en classe de :

- Petite section
- Moyenne section
- Grande section
- CP
- CE1
- CE2
- CM1
- CM2



Pour les couples séparés

L'enfant est-il en garde alternée : oui non

Copie du jugement relatif à la garde de l'enfant.

Ira-t-il au : (si oui cocher la case)

- **Restaurant scolaire**
Prix du repas : 4,70€
- **Garderie du matin** (7h30-8h20)
- **Garderie du soir** (16h30-19h)
- **Accueil de loisirs :** **Vacances** **Mercredis**
Tarifs en fonction des revenus, voir grille

Autorisations de l'enfant :

J'autorise la publication sur tous supports de communication (photos, vidéos...), réalisées lors des activités municipales et/ou du temps scolaire, périscolaire et extrascolaire, sur lesquelles apparaît un de mes enfants :

Oui Non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (Accueil de loisirs et école) : Oui Non

J'autorise le transfert de mon enfant vers un hôpital en cas d'urgence : Oui Non

J'autorise le personnel encadrant à maquiller mon enfant lors des activités : Oui Non

J'autorise mon enfant à utiliser les transports pour accéder aux sorties : Oui Non

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : Oui Non

Nom et prénom de la mère (ou responsable légal 1)

.....
Date de naissance :
Adresse :
N° de tél :N° de tél pro :
Profession :Employeur :
Adresse mail :

Nom et prénom du père (ou responsable légal 2)

.....
Date de naissance :
Adresse :
N° de tél :N° de tél pro :
Profession :Employeur :
Adresse mail :

Situation familiale : Mariés Séparés Concubinage Divorcés
Veuf/veuve Pacsés

Observations.....
.....

Année scolaire 2024-2025

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

- L'enfant a-t-il un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) : Oui Non
Si oui, merci de fournir une copie du dossier

Indiquez les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les précautions à prendre

- L'enfant bénéficie-t-il de l'AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé) : Oui Non
Si oui, merci de fournir une copie du dossier

- L'enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? Sans porc Végétarien Autre (précisez)
- L'enfant porte-t-il des lentilles, lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires ?

Vaccinations *(se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)*

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Oui	Non	Dates des derniers rappels
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole			
Poliomyélite				Coqueluche			
Ou DT Polio				Autres (Préciser)			
Ou Tétrac coq							
BCG							

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication. Attention : Le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

L'enfant a-t-il déjà eu ces maladies ?

Asthme	Angine	Coqueluche	Otite	Varicelle	Rougeole	Rubéole	Scarlatine
Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non

Recommandations utiles des parents :

Allergies :

- Allergies médicamenteuses : Oui Non
Lesquelles.....
- Allergies alimentaires : Oui Non
Lesquelles.....
- Allergies respiratoires : Oui Non
Lesquelles.....
- Autres allergies :

Numéro de sécurité sociale dont dépend l'enfant :

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant (17 ans minimum)

Nom :Prénom :
N° de téléphone :
Lien avec l'enfant (Oncle, tante, grand-père, nounou...) :

Nom :Prénom :
N° de téléphone :
Lien avec l'enfant (Oncle, tante, grand-père, nounou...) :

Nom :Prénom :
N° de téléphone :
Lien avec l'enfant (Oncle, tante, grand-père, nounou...) :

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom :Prénom :
N° de téléphone :
Lien avec l'enfant (Oncle, tante, grand-père, nounou...) :

Nom :Prénom :
N° de téléphone :
Lien avec l'enfant (Oncle, tante, grand-père, nounou...) :

Nom :Prénom :
N° de téléphone :
Lien avec l'enfant (Oncle, tante, grand-père, nounou...) :

Autre(s) enfant(s) dans le foyer : (Ne pas noter à nouveau l'enfant à inscrire)

Nom :Prénom :
Date de naissance :Lieu de naissance :
École :Niveau scolaire :

Nom :Prénom :
Date de naissance :Lieu de naissance :
École :Niveau scolaire :

Nom :Prénom :
Date de naissance :Lieu de naissance :
École :Niveau scolaire :



Adhésion à la facture en ligne



Ce service permet de recevoir sa facture par mail et non plus par papier, vous contribuez ainsi au développement durable.

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR

POUR LES HABITANTS DE DARVAULT, MONTCOURT-FROMONVILLE et REMAUVILLE

- Une photo de l'enfant à coller (**page 1**)
- Le dossier complet
- Livret de famille complet (*photocopie des parents et des enfants*)
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois (*photocopie*) *si vous avez plusieurs enfants, ne pas redonner plusieurs exemplaires* **En cas d'hébergement nous fournir obligatoirement un certificat d'hébergement et un justificatif de domicile au nom du propriétaire.**
- **Pour les couples séparés** : copie du jugement relatif à la garde de l'enfant.
- Photocopie du carnet de santé (*Vaccinations*) **Merci de contrôler que le nom et prénom de votre enfant soit inscrit en haut des pages.**
- Attestation CAF *si vous avez plusieurs enfants, ne pas redonner plusieurs exemplaires*
- 3 dernières fiches de paie ou dernier avis d'imposition (*Année en cours*) *si vous avez plusieurs enfants, ne pas redonner plusieurs exemplaires*
- L'assurance au nom de l'enfant (*Responsabilité civile*)
- Copie du PAI Protocole d'Accueil Individualisé (**s'il y a lieu**)

POUR LES HABITANTS DES COMMUNES EXTÉRIEURES

- Une photo de l'enfant à coller (**page 1**)
- Le dossier complet
- Livret de famille complet (*photocopie des parents et des enfants*)
- **Pour les couples séparés** : copie du jugement relatif à la garde de l'enfant.
- Photocopie du carnet de santé (*Vaccinations*) **Merci de contrôler que le nom et prénom de votre enfant soit inscrit en haut des pages.**
- Attestation CAF
- L'assurance au nom de l'enfant (*Responsabilité civile*)
- Copie du PAI Protocole d'Accueil Individualisé (**s'il y a lieu**)

Je soussigné-e- M/Mme....., certifie l'exactitude des renseignements énoncés sur le dossier d'inscription.

Fait à, le



Ci-dessous la grille tarifaire de l'accueil de loisirs, 9h-17h (mercredis et vacances scolaires, sauf Noël et Août)

Garderie du matin de 7h30 à 9h et garderie du soir de 17h à 19h.

TARIFS « COMMUNE » DARVAULT, MONTCOURT-FROMONVILLE ET REMAUVILLE

GARDERIE PÉRISCOLAIRE		
Revenus mensuels du ménage	7h30 – 8h20	
Inférieur ou égal à 1067€	1,70€	
Entre 1068 et 1999€	1,80€	
Entre 2000 et 2999€	1,90€	
Supérieur à 3000€	2,00€	
GARDERIE DU MATIN		
Revenus mensuels du ménage	16h30 – 18h	16h30 – 19h
Inférieur ou égal à 1067€	2,30€	2,60€
Entre 1068 et 1999€	2,40€	2,70€
Entre 2000 et 2999€	2,50€	2,80€
Supérieur à 3000€	2,60€	2,90€
GARDERIE DU SOIR		
GARDERIE ALSH		
Revenus mensuels du ménage	7h30 – 9h	17h – 19h
Inférieur ou égal à 1067€	1,70€	1,70€
Entre 1068 et 1999€	1,80€	1,80€
Entre 2000 et 2999€	1,90€	1,90€
Supérieur à 3000€	2,00€	2,00€
Enfants hors commune	2,00€	2,00€

JOURNÉE ALSH (Mercredis et Vacances)			
Revenus mensuels du ménage	1^{er} enfant	2^{ème} enfant	3^{ème} enfant et +
Inférieur ou égal à 1067€	9,50€	8,50€	7,50€
Entre 1068 et 1999€	11,50€	10,50€	9,50€
Entre 2000 et 2999€	15,00€	14,00€	13,00€
3000€ et +	17,00€	16,00€	15,00€
Enfants hors commune	28€		

TARIFS HORS COMMUNE :

Journée : 28€

Garderie du matin : 2€

Garderie du soir : 2€

**Dossier à retourner dûment rempli et muni des pièces à fournir en
Mairie ou par mail à centredeloisirs.darvault@gmail.com
Tel : 01 64 78 53 14**

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ ET L'INSCRIPTION NON VALIDÉE