



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

**DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION**  
**ÉCOLE / ACCUEIL DE LOISIRS**



Dossier d'inscription à **remplir entièrement et à retourner muni des pièces demandées** en mairie ou par mail à [centredeloisirs.darvault@gmail.com](mailto:centredeloisirs.darvault@gmail.com)



[centredeloisirs@mairie-darvault.fr](mailto:centredeloisirs@mairie-darvault.fr)

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€ // 4,80€ (à compter du 01/09/25)*
- **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**

<b>GARDERIE PÉRISCOLAIRE</b>		
<b>Revenus mensuels du ménage</b>	<b>7h30 – 8h20</b>	
Inférieur ou égal à 1067€	1,70€	
Entre 1068 et 1999€	1,80€	
Entre 2000 et 2999€	1,90€	
Supérieur à 3000€	2,00€	
<b>GARDERIE DU MATIN</b>		
<b>Revenus mensuels du ménage</b>	<b>16h30 – 18h</b>	<b>16h30 – 19h</b>
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€
<b>GARDERIE DU SOIR</b>		
<b>GARDERIE ALSH</b>		
<b>Revenus mensuels du ménage</b>	<b>7h30 – 9h</b>	<b>17h – 19h</b>
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€

<b>JOURNÉE ALSH (Mercredis et Vacances)</b>			
<b>Revenus mensuels du ménage</b>	<b>1<sup>er</sup> enfant</b>	<b>2<sup>ème</sup> enfant</b>	<b>3<sup>ème</sup> enfant et +</b>
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](mailto:centredeloisirs.darvault@gmail.com)**

**Tel : 01 64 78 53 14 [centredeloisirs@mairie-darvault.fr](mailto:centredeloisirs@mairie-darvault.fr)**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ ET L'INSCRIPTION NON VALIDÉE**