



# SERVICE DES AFFAIRES SCOLAIRES

Centre Social – 9 avenue de la Libération – 13720 LA BOUILLADISSE – Tél : 04 42 62 40 39 – Mail : [affaires-scolaires@ville-bouilladisse.com](mailto:affaires-scolaires@ville-bouilladisse.com)

## FICHE UNIQUE D'INSCRIPTION ECOLE MATERNELLE ET ELEMENTAIRE DES HAMEAUX ANNEE SCOLAIRE 2021/2022

### Restauration scolaire – Etudes surveillées (élémentaires) – Transport scolaire

ENFANT		
NOM et Prénom : <input type="text"/>	Date de naissance : <input type="text"/>	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
ECOLE		
<input type="checkbox"/> MATERNELLE Les Hameaux	<input type="checkbox"/> ELEMENTAIRE Les Hameaux	
PASSAGE EN CLASSE SUPERIEURE 2021-2022 : <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> GS	PASSAGE EN CLASSE SUPERIEURE 2021-2022 : <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2	
RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT		
RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	
Nom Prénom : <input type="text"/>	Nom Prénom : <input type="text"/>	
Adresse : <input type="text"/>	Adresse : <input type="text"/>	
Portable : <input type="text"/>	Portable : <input type="text"/>	
@ Mail : <input type="text"/>	@ Mail : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Adresse de facturation	<input type="checkbox"/> Adresse de facturation	
Réception de la facture : <input type="checkbox"/> par courrier <input type="checkbox"/> par notification mail BL CITOYEN	Réception de la facture : <input type="checkbox"/> par courrier <input type="checkbox"/> par notification mail BL CITOYEN	
Nom et n° de la Compagnie d'Assurance de responsabilité civile individuelle <b>année scolaire 2021-2022</b> <b>(attestation à joindre obligatoirement)</b> <input type="text"/>		

## INSCRIPTIONS AUX SERVICES PERISCOLAIRES

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	OCCASIONNEL						
<input type="checkbox"/> <b>Restauration scolaire</b>  <b>Régime alimentaire :</b> <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> PAI : panier repas* <input type="checkbox"/> Autre : <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/> <b>Etudes surveillées</b> (uniquement pour les <b>élémentaires</b> ) de 16h30 à 17h30 <b>Après l'étude à 17h30 votre enfant :</b> <input type="checkbox"/> rejoindra le centre aéré <small>remplir dossier inscription du Centre aéré</small> <input type="checkbox"/> sortira accompagné <input type="checkbox"/> sortira seul	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	A COMPTER DU						
<input type="checkbox"/> rejoindra le centre aéré <small>remplir dossier inscription du Centre aéré</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/>						
<input type="checkbox"/> sortira accompagné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/> sortira seul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<b>Transport scolaire école des Hameaux</b> Forfait : 1€ / AR ; fratrie 1,50 €/AR Plan des circuits sur <a href="http://www.ville-bouilladisse.com/scolarité">www.ville-bouilladisse.com/scolarité</a>	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	A COMPTER DU						
<b>Circuit des GORQUETTES</b>	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	<input type="checkbox"/> J'autorise mon enfant scolarisé en primaire à regagner seul son domicile par ses propres moyens à partir de l'arrêt de bus habituel
Les Gorguettes	7 :35	16 :52	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Les Battiers	7 :37	16 :50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Les Barres	7 :41	16 :46	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Serv.Technique	7 :43	16 :44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Circuit des PLAYES</b>	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	
L'oratoire	7 :50	17 :05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coutran/St Honorat	7 :53	17 :08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Plan Redon 1	7 :57	17 :12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Plan Redon 2	8 :03	17 :18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pinchinier 1	8 :09	17 :24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pinchinier 2	8 :12	17 :27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Les Boyers	8 :17	17 :32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

\* Le panier repas est non payant et est fourni par les parents, selon des modalités définies dans le projet d'accueil individualisé (PAI). Dans ce cas, la famille assume la pleine et entière responsabilité de la fourniture du repas (composants, couverts, conditionnements et contenants nécessaires au transport et au stockage de l'ensemble)

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

**Mon enfant a des problèmes médicaux**

Précisez :

Un PAI (Projet Accueil Personnalisé) est-il mis en place ?

**OUI** : M. ou Mme  s'engage à faire établir un PAI, à apporter un panier repas (pour la cantine) et à déposer une trousse de secours pour chaque service où mon enfant est inscrit (cantine, études, transport)

**Mon enfant a des allergies avérées par un allergologue ou un médecin :**

Précisez le type d'allergie et **fournir un justificatif médical (sans certificat médical l'allergie ne pourra pas être prise en compte)**

ALIMENTAIRES :

ASTHME

MEDICAMENTEUSES :

AUTRES :

**Recommandations des parents :**

Un PAI (Projet Accueil Personnalisé) est-il mis en place ?

**OUI** : M. ou Mme  ... s'engage à faire établir un PAI, à apporter un panier repas (pour la cantine) et à déposer une trousse de secours pour chaque service où mon enfant est inscrit (cantine, études, transport)

## CONTACT EN CAS D'URGENCE La procédure en cas d'urgence est d'appeler Les Pompiers

Nom :	Prénom :	Téléphone
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>

## AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'URGENCE

Je soussignée M. Mme  donne autorisation au Médecin pour prendre le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale ...) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant :  **OUI**  **NON**

## PERSONNES AUTRES QUE LES PARENTS HABILITEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

La personne devra se présenter avec une pièce d'identité. En dehors de ces autorisations permanentes, seule une autorisation écrite de la part du responsable légal permettra à une autre personne de récupérer l'enfant

Nom :	Prénom :	Téléphone
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>

## AUTORISATIONS PARENTALES DIVERSES

- J'autorise mon enfant à participer aux activités périscolaires (11h30-13h30)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
- J'autorise la Mairie de La Bouilladisse à utiliser la ou les photographies ainsi que des vidéos de mon enfant pour les publications suivantes : journal JONCTIONS ou encore des supports numériques tels que le site et réseaux sociaux de la ville <a href="http://www.ville-bouilladisse.com">www.ville-bouilladisse.com</a> ou tout autre support papier à titre gratuit sans limitation de durée (art. 9 du code civil et article 8 de la Convention des droits de l'Homme.)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
- J'accepte de recevoir des informations de la Ville de La Bouilladisse	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires disponible sur le site [www.ville-bouilladisse.com](http://www.ville-bouilladisse.com) (onglet scolarité/écoles) ou au service des Affaires Scolaires.

Fait à :  Le :

Le Responsable Légal 1

Le Responsable Légal 2