

---

# DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE

## ECOLE MATERNELLES ET ELEMENTAIRES

## ACCUEILS DE LOISIRS DE LA COMMUNE D'ARAMON

---

### PIECES OBLIGATOIRES

	Pour l'école	Pour l'enfance jeunesse
Votre dossier d'inscription complet, daté et signé	X	X
Une attestation de quotient familial (avec votre numéro CAF)		X
Vos Aides aux Temps Libres CAF (si vous en bénéficiez)		X
Copie des vaccinations à jour (ou attestation médicale)		X
Attestation d'assurance scolaire, périscolaire et extrascolaire (responsabilité civile et individuelle accident)		X
Justificatif de domicile récent (EDF, facture d'eau etc...)	X	
Certificat de radiation délivré par l'ancien établissement*	X	
Pièces d'identité des responsables légaux		X
Copie du livret de famille	X	

---

### Pour une nouvelle inscription scolaire en maternelle

Merci de noter votre préférence pour le choix de l'établissement :

- ECOLE MATERNELLE DU VILLAGE
- ECOLE MATERNELLE LES PALUNS
- 

### DOSSIER A TRANSMETTRE AU CENTRE DE LOISIRS :

Centre de loisirs Pierre Ramel – avenue de Verdun 30390 Aramon  
Contact : [cdl@aramon.fr](mailto:cdl@aramon.fr) – 04.66.57.17.28

# Calendrier simplifié des vaccinations 2021

Âge approprié	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons							6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
	1 mois	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois						
BCG*													
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite													Tous les 10 ans
Coqueluche													
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)													
Hépatite B													
Pneumocoque													
Méningocoque C													
Rougeole-Oreillons-Rubéole													
Papillomavirus humain (HPV)													
Grippe													Tous les ans
Zona													

\* Pour certaines personnes seulement

## LES TARIFS ENFANCE JEUNESSE

### PERISCOLAIRE – Pendant les temps scolaires

	Moins de 505€	De 506€ à 765€	De 766€ à 1095€	De 1096€ à 1595€	Au-delà de 1596€
Périscolaire Matin	0,92€	1,02€	1,22€	1,22€	1,22€
Périscolaire soir	0,92€	1,02€	1,22€	1,22€	1,22€
Journée périscolaire*	0,92€	1,02€	1,22€	1,22€	1,22€
Périscolaire Midi	3,05€	3,25€	3,35€	3,35€	3,35€
Part Repas	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€
Part Garde	0,17€	0,37€	0,47€	0,47€	0,47€

\* Lorsque les matins et les soirs sont réservés en même temps, la tarification « Journée périscolaire » s'applique

### ARAMONAI ET HABITANTS DES COMMUNES CONVENTIONNEES (DOMAZAN, ESTEZARGUES, THEZIERS, FOURNES)

Mercredi Journée	6,06€	7,44€	11,02€	12,12€	13,23€
Part Repas	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€
Part Garde	3,18€	4,56€	8,14€	8,14€	8,14€
Mercredi ½-journée	3,00€	3,69€	5,51€	6,11€	7,21€
Mercredi ½ journée avec repas	5,26€	6,59€	8,52€	9,12€	10,22€
Part Repas	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€
Part Garde	2,38€	3,71€	5,64€	6,24€	7,34€

### EXTERIEURS

Mercredi Journée	12,07€	13,46€	17,03€	18,14€	19,24€
Part Repas	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€
Part Garde	9,19€	10,58€	14,15€	14,15€	14,15€
Mercredi ½-journée	6,56€	7,70€	9,52€	10,12€	11,22€
Mercredi ½ journée avec repas	9,27€	10,60€	12,52€	13,13€	14,23€
Part Repas	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€	2,88€
Part Garde	6,39€	7,72€	9,64€	10,25€	11,35€



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS INSCRIPTION ECOLES MATERNELLES

ANNEE SCOLAIRE 2022 2023

## Enfant :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... à .....

## Représentants légaux :

Père

Mère

Tuteur

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Profession : .....

Adresse mail : .....

 Domicile : ..... Portable : .....

Professionnel : .....

Père

Mère

Tuteur

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Profession : .....

Adresse mail : .....

 Domicile : ..... Portable : .....

Professionnel : .....

Père

Mère

Tuteur

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Profession : .....

Adresse mail : .....

Domicile : ..... Portable : .....

Professionnel : .....

### Informations diverses :

**Représentants légaux possédant un véhicule :**  Oui

Non

### **Observations :**

Si votre enfant présente un problème de santé (allergies, asthme, régime alimentaire, épilepsie, etc...), merci d'en informer le service des Affaires Scolaires dès le dépôt du dossier d'inscription.

### Signature du ou des représentants légaux :


Père

Mère

Tuteur

# FICHE D'INSCRIPTION

## 2022-2023

ENFANT	
Identité	Photo (*)
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	
Email :	
Tel :	

\* A fournir si manquant.

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE
Assureur :
Num :

RESPONSABLE LEGAL	
Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Tél. :	Tél. :
Portable :	Portable :
Tél. Pro. :	Tél. Pro. :

**PERSONNES A CONTACTER**

**Contacts existants**

**Nouveaux contacts**

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
Autorisations	Réponse
<b>Partir seul</b> : Si vous souhaitez que votre enfant quitte seul, ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche).	OUI / NON
<b>Prise de photo</b> : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.	OUI / NON
<b>Sport</b> : Nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.	OUI / NON
<b>Hospitalisation</b> : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale... ) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant	OUI / NON

Appareillage	Réponse
<b>Lunettes</b> : Votre enfant a t'il besoin de porter des lunettes ?	OUI / NON
<b>Appareil dentaire</b> : Votre enfant a t'il besoin de porter un appareil dentaire ?	OUI / NON
<b>Appareil auditif</b> : Votre enfant a t'il besoin de porter un appareil auditif ?	OUI / NON

Handicap	Réponse
<b>Handicapé</b> : Votre enfant a t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ?	OUI / NON

Données complémentaires	
DIFFUSION DES PHOTOS : Merci de préciser si vous nous autorisez à utiliser les photos de votre enfant sur les supports suivants :	
> Article Midi-Libre OUI NON :	
> Site Internet de la ville/Facebook de la commune OUI NON :	
STATUT DES PARENTS (entourer la bonne information) : Mariés - Pacsés - Séparés - Concubins - Divorcés - Parent unique :	
MODE DE GARDE (si parents séparés ou divorcés, entourer la bonne information) : Alternée (fournir le jugement ou le calendrier de garde) - Exclusive :	
> Tambourin (magazine municipal) OUI NON :	
> Magazine municipal "le Tambourin" : OUI NON :	

Informations médicales		
Médecin	Téléphone	Spécialité

Allergies

Pratiques alimentaires

Vaccin	Fait le	Date rappel
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite (DTCP)		
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Haemophilus (DTCPH)		
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Haemophilus, Hépatite B		
Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (DTP)		
Grippe		
Haemophilus influenzae b		
Hépatite A		
Hépatite B		
Méningocoque C		
Papillomavirus humains		
Pneumocoque		
Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR)		
Tuberculose (BCG)		
Varicelle		
Autre		

Maladie	Date maladie	Observation

Contre-indication	Date de début	Date de fin	Observation



**LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR**

Merci de fournir la photocopie des documents à jour suivants :

- PHOTOCOPIE DES VACCINATIONS A JOUR (à défaut, un certificat médical)
- ATTESTATION D'ASSURANCE PERISCOLAIRE ET EXTRASCOLAIRE

**ATTESTATION**

Nous soussignés (\*)

responsables légaux de l'enfant (\*)

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,
- autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :		Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

\* A remplir obligatoirement