

# DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE



Écoles maternelle  
et élémentaire  
François  
Mitterrand



École maternelle  
Marie Curie  
École élémentaire  
Louis Torcatis



**Le dossier doit être obligatoirement retourné COMPLET et SIGNE au service des Affaires Scolaires**

Photo d'identité

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Ecole : \_\_\_\_\_

Sexe :  Garçon  Fille

## RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

**Qualité :**  Père  Mère  
 Tuteur  Tiers délégataire

**Situation familiale :**  Célibataire  Marié  
 Divorcé  Pacsé  
 Concubinage  Autres

Numéro allocataire :  C.A.F  M.S.A

.....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse :

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone personnel : .....

Téléphone professionnel : .....

Mail : .....

Profession : .....

Employeur : .....

**Qualité :**  Père  Mère  
 Tuteur  Tiers délégataire

**Situation familiale :**  Célibataire  Marié  
 Divorcé  Pacsé  
 Concubinage  Autres

Numéro allocataire :  C.A.F  M.S.A

.....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse :

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone personnel : .....

Téléphone professionnel : .....

Mail : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Conformément aux obligations du RGPD, les données personnelles que vous nous communiquerez ne seront utilisées que dans le cadre des relations entre vous et l'association. Les données ne seront pas utilisées à des fins sortant du cadre du service demandé. Les données non utilisées depuis trois ans sont régulièrement effacées de nos bases (opération effectuée au moins une fois par an) ou selon les modalités explicitement décrites pour le service concerné.



# INFORMATIONS ENFANT / ADOLESCENT(E)

Sexe :  Garçon  Fille

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

**LIEU DE VIE :** *Plusieurs choix possibles*

Parental  Maternel  Paternel  Tuteur/trice  Assist. Familiale  MECS

Autres : .....

*Préciser ci-après si le lieu de vie de l'enfant est différent de celui du ou des responsable(s) légal (aux).*

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone 1 : ..... Téléphone 2 : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone 1 : ..... Téléphone 2 : .....

**ACTIVITE(S) EN VIE COLLECTIVE :** *Plusieurs choix possibles permettant d'améliorer le 1<sup>er</sup> accueil*

Aucune  Ass. Maternel.le  MAM  RPE  Crèche  Asso./Club  Centre de loisirs

Ne souhaite pas répondre

**SCOLARISATION :** *Cocher une case ci-dessous et renseigner les éléments*

Ecole maternelle  Ecole élémentaire  Collège  Institution (IME, ITEP, IEM...)  A domicile

Nom de l'école ou de l'institution : .....

L'enfant/l'adolescent(e) bénéficie-t-il-elle d'un **Projet Personnel de Scolarisation (P.P.S)** ? *Cocher la case correspondante*

Non  Oui  Ne souhaite pas répondre

**SUIVI COMPLEMENTAIRE :** **(CAMSP, CMP, CMPP, hôpital de jour)** *Cocher la case correspondante*

*Pour garantir la qualité d'accueil, une rencontre vous sera proposée pour prendre en compte si nécessaire les besoins particuliers.*

Non  Oui  Ne souhaite pas répondre

**BENEFICIAIRE DE L'AAEH :** **(CAMSP, CMP, CMPP, hôpital de jour)** *Cocher la case correspondante*

*Recensement du nombre de bénéficiaire de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé à des fins statistiques pour la CAF. Cette valorisation peut permettre selon les situations l'octroi de financement pour améliorer la prise en compte des besoins particuliers dans la structure.*

Non  Oui  Ne souhaite pas répondre

**REGIME ALIMENTAIRE :** *Cocher la case correspondante, à détailler dans la fiche sanitaire*

Aucun  Allergie  Trouble de santé

# AUTORISATIONS DU/DES RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

## AUTORISATIONS :

Consulter mon quotient familial pour ajuster la tarification applicable

OUI

NON

L'enfant/l'adolescent(e) pourra **participer aux différentes activités et sorties** organisées par la structure

L'enfant/l'adolescent(e) pourra **utiliser les moyens de transports** prévus dans le cadre des activités

L'enfant/l'adolescent(e) **pourra quitter seul-e** la structure à l'issue des activités proposées

A partir de .....h

## FRATRIE

L'enfant/adolescent(e) a-t-il des frères et sœurs mineurs ?

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné-e, responsable de l'enfant/adolescent(e), **déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance des règlements intérieurs des structures.** Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé dans le logiciel utilisé par les structures dans le but de suivi/contrôle. Elles seront conservées pendant trois ans.

Je **m'engage à signaler tout changement de situation** concernant l'enfant/adolescent(e) (santé, scolarisation, lieu de vie, assurance...) ou du/des responsable(s) (coordonnées, modalités d'autorité parentale...).

Conformément à la loi «RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le ou la responsable de structure. Chaque responsable légal est notamment informé que conformément à l'article 32 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations qu'il communique par le biais de ce formulaire sont nécessaires pour répondre à sa demande et sont destinées au ou à la responsable de structure, en tant que responsable du traitement à des fins de gestion administrative des services utilisés.

Fait à .....

Signature du ou des responsable(s) :

Le ...../...../.....

# AUTRES PERSONNES A CONTACTER

Personne 1 – en qualité de .....

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

A contacter en cas d'urgence

Autorisé à récupérer l'enfant

Personne 2 – en qualité de .....

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

A contacter en cas d'urgence

Autorisé à récupérer l'enfant

Personne 3 – en qualité de .....

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

A contacter en cas d'urgence

Autorisé à récupérer l'enfant

Personne 4 – en qualité de .....

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

A contacter en cas d'urgence

Autorisé à récupérer l'enfant

| 1 <sup>ère</sup> inscription | Point jeunes             | Documents à fournir  |
|------------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | Dossier unique d'inscription complété et signé   |
| <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | Fiche sanitaire complétée et signée  |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Fiches de réservation restauration & périscolaire  |
| <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | Photocopie du carnet de vaccinations à jour  |
| <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | Photocopie de l'attestation d'assurance scolaire, périscolaire et extrascolaire  |
| <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | Photocopie de l'attestation de quotient familial de moins de 3 mois (CAF ou MSA)   |
| <input type="checkbox"/>     |                          | RIB – Si mise en place d'un prélèvement pour la cantine ou le périscolaire   |
| <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | Autorisation de captation complétée et signée  |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Photocopie du livret de famille complet (Parents & enfants)  |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Justificatif de domicile (Eau, Electricité ou Bail) de moins de 3 mois   |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Photocopie du Jugement si parents séparés (décision de justice fixant les modalités de garde ou une déclaration conjointe signée des 2 parents) calendrier de garde alternée de l'année scolaire (si concerné) |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Certificat de radiation (si changement d'établissement en cours d'année)   |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Personne hébergée : Carte d'identité de l'hébergeant, justificatif de domicile (EDF ou EAU) et attestation d'hébergement   |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Attestation employeur des deux parents   |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Rappel du règlement intérieur lu et signé  |
| <input type="checkbox"/>     |                          | Pour les enfants ayant un P.A.I, fournir le P.A.I signé par le médecin   |
|                              | <input type="checkbox"/> | Attestation d'aisance aquatique 25m  |

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

## Année 2025/2026



Écoles maternelle  
et élémentaire  
François  
Mitterrand

PIA  
animation



École maternelle  
Marie Curie  
École élémentaire  
Louis Torcatis



Fiche à joindre au dossier d'inscription unique – Soumis à discrétion professionnelle, elle est archivée seulement 1 année car nécessite un renouvellement annuel

### ENFANT/ADOLESCENT(E)

Sexe :  Garçon  Fille

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Âge : .....

N° de sécurité sociale rattaché à l'enfant : .....

Bénéficiaire de la Couverture de Maladie Universelle (CMU) :  OUI  NON

Qualité :  Père  Mère  
 Tuteur  Tiers délégataire

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone personnel : .....

Téléphone professionnel : .....

Mail : .....

Qualité :  Père  Mère  
 Tuteur  Tiers délégataire

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone personnel : .....

Téléphone professionnel : .....

Mail : .....

### ALLERGIE(S)

Alimentaire :  Non  Oui, précisez : .....

Médicamenteuse :  Non  Oui, précisez : .....

Autre :  Non  Oui, précisez : .....

La conduite à tenir nécessite-elle la mise en place d'un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I) ?

Non  Oui  Déjà établi (Documents à fournir)

Conformément aux obligations du RGPD, les données personnelles que vous nous communiquerez ne seront utilisées que dans le cadre des relations entre vous et l'association. Les données ne seront pas utilisées à des fins sortant du cadre du service demandé. Les données non utilisées depuis trois ans sont régulièrement effacées de nos bases (opération effectuée au moins une fois par an) ou selon les modalités explicitement décrites pour le service concerné.



santé  
famille  
retraite  
services



## PATHOLOGIE(S)

L'enfant/l'adolescent(e) a-t-il une ou des pathologies ?

La conduite à tenir nécessite-elle la mise en place d'un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I) ?

Non  Oui  Déjà établi (Documents à fournir)

## TRAITEMENT MEDICAMENTEUX

Aucun médicament ne pourra être mis à disposition sans ordonnance et/ou administré sans PAI (Boîtes de médicament dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant/adolescent(e) avec la notice).

Traitement régulier  Aucun  Pris au domicile  A prendre à la structure

Traitement en cas de crise  Aucun  Oui

Si traitement : Joindre l'ordonnance afin d'informer les secours en cas d'urgence

L'enfant/l'adolescent(e) s'auto médicamente  Prévoir PAI pour l'accompagner  Déjà établi (à fournir)

## APPAREILLAGE COMPENSATOIRE

Lunettes  Lentilles  Prothèses auditives  Prothèses dentaires  Appareil orthopédique

Fauteuil/Déambulateur  Autre *Lequel*.....

Précisez des recommandations si nécessaire (manipulation, rangement, à retirer selon l'activité) :

La conduite à tenir nécessite-elle la mise en place d'un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I) ?

Non  Oui  Déjà établi (Documents à fournir)

## MEDECIN TRAITANT

Nom : ..... Tél : .....

Adresse : .....

## AUTRES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

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

## AUTORISATION

Autorise  N'autorise pas

Le-la responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant/l'adolescent(e) suivant les prescriptions du médecin consulté.

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), responsable de l'enfant/l'adolescent(e), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, et avoir fourni l'attestation de vaccinations précisant par un médecin que l'enfant l'adolescent(e) est à jour ainsi que le cas échéant le(s) Projet(s) d'Accueil Individualisé (PAI).

Conformément à la loi RGPD, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le-la responsable de la structure. Les données personnelles que vous nous communiquerez ne seront utilisées que dans le cadre des relations entre vous et les structures. Les données ne seront pas utilisées à des fins sortant du cadre du service demandé. Les données seront valables durant l'année en cours et détruites par le service concerné.

Fait à .....

Signature du ou des responsable(s) :

Le ...../...../.....

# FICHE DE RESERVATION

## Année scolaire 2025/2026



 En raison d'une augmentation des effectifs périscolaires, les enfants dont les deux responsables légaux travaillent seront prioritaires.

| Documents à fournir pour le renouvellement |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/>                   | Fiche sanitaire complétée et signée  |
| <input type="checkbox"/>                   | Fiches de réservation restauration & périscolaire                                |
| <input type="checkbox"/>                   | Photocopie du carnet de vaccinations à jour                                      |
| <input type="checkbox"/>                   | Photocopie de l'attestation d'assurance scolaire, périscolaire et extrascolaire  |
| <input type="checkbox"/>                   | Photocopie de l'attestation de quotient familial de moins de 3 mois (CAF ou MSA) |
| <input type="checkbox"/>                   | RIB - Si mise en place d'un prélèvement pour la cantine ou le périscolaire       |
| <input type="checkbox"/>                   | Attestation employeur des deux parents   |
| <input type="checkbox"/>                   | Pour les enfants ayant un repas P.A.I, fournir le P.A.I signé par le médecin     |
| <input type="checkbox"/>                   | Rappel du règlement intérieur lu et signé  |

**ENFANT/ADOLESCENT(E)** Sexe :  Garçon  Fille

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

Ecole maternelle François Mitterrand  Ecole élémentaire François Mitterrand

Ecole maternelle Marie-Curie  Ecole élémentaire Louis Torcatis

Régime alimentaire :  Classique  Sans porc

Votre enfant mange-t-il de la viande ?  Oui  Non

Votre enfant a-t-il un repas P.A.I (Repas fournis par la famille dans le cadre du PAI)?  Oui  Non

### RESTAURATION SCOLAIRE

| INSCRIPTION   | LUNDI                    | MARDI                    | JEUDI                    | VENDREDI                 |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Régulière     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Occasionnelle | <input type="checkbox"/> |                          |                          |                          |



En cas de divorce, fournir un jugement et calendrier de garde pour les semaines paires et impaires  
La réservation des repas occasionnels doit se faire au minimum 48h ouvrés avant et avant 9h00.

| Garde alternée    | Père                     | Mère                     |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| Semaines paires   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Semaines impaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**MODE DE RESERVATION DE LA CANTINE :**  Prépaiement  Prélèvement automatique  Portail Famille

Commentaires :

### TEMPS GRATUITS

|  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>GARDERIE GRATUITE DU SOIR</b><br>De 16h45 à 17h<br>De 16h30 à 16h45 (Ecole Marie-Curie) | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

### TEMPS PERISCOLAIRES - MATIN & SOIR

|                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| <b>MATIN</b><br>7h30 – 8h30 | <input type="checkbox"/> |
| <b>SOIR</b><br>17h – 18h30  | <input type="checkbox"/> |

**MODE DE PAIEMENT PERISCOLAIRE :**  Paiement en prélèvement automatique  Paiement en chèque, espèces, CESU



Pour les temps périscolaire **SOIR**, si vous ne cochez aucune case alors VOTRE ENFANT SORTIRA AVEC L'ECOLE !

Fait à .....  
Le ...../...../.....

Signature du ou des responsable(s) :

# AUTORISATION DE CAPTATION



Écoles maternelle  
et élémentaire  
François  
Mitterrand

PIA  
animation



École maternelle  
Marie Curie  
École élémentaire  
Louis Torcatis



Autorisation à joindre au dossier d'inscription unique - Conservation et exploitation pour une durée de 10 ans Vu le Code Civil, en particulier son article 9, vu le Code de la propriété intellectuelle.

## AUTORISE

Madame, Monsieur, l'exploitation et la conservation du document se feront avec votre accord, exclusivement dans les conditions définies ci-dessous. La voix et/ou l'image et/ou production de votre enfant pourront être présentées sur différents supports permettant sa diffusion (documents, site internet, diaporama...).

### ENFANT/ADOLESCENT(E)

Sexe :  Garçon  Fille

Nom : ..... Prénom : .....

- On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet.
- On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir les supports créés et/ou sur lesquels j'apparais.
- Et je suis d'accord pour que l'on enregistre mon image ou ma voix.

### RESPONSABLE(S)

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : ..... En qualité de .....

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : ..... En qualité de .....

Par la présente, je donne l'autorisation au Centre de loisirs éducatif de Pia, à l'association ifac qui le gère et aux écoles élémentaires et maternelles François Mitterrand, Louis Torcatis et Marie Curie de représenter, reproduire (totalement ou partiellement), publier, diffuser et communiquer au public les images fixes et/ou animées sur lesquelles figure l'enfant/l'adolescent-e cité ci-dessus dont je suis responsable légal et/ou ses productions prises durant les activités pédagogiques et artistiques dans le cadre du projet associatif - éducatif - pédagogique précité ou au cours de leur restitution.

J'autorise le Centre de loisirs éducatif de Pia, l'association Ifac et les écoles élémentaires et maternelles François Mitterrand, Louis Torcatis et Marie Curie à procéder à toute modification utile des images représentant l'enfant/l'adolescent-e et/ou ses productions ainsi qu'à la réutilisation ultérieure des images concernées pour un sujet identique ou similaire.

Les prises de vues photographiques, audiovisuelles, sonores peuvent être exploitées par le Centre de loisirs éducatif de Pia, l'association ifac qui le gère et les écoles élémentaires et maternelles François Mitterrand, Louis Torcatis et Marie Curie dans le cadre de ses activités internes et/ou pour l'accomplissement de ses missions statutaires, accomplissement qui inclut la possibilité de rétrocéder ces droits à tout organisme à vocation culturelle, éducative, scientifique, pédagogique, muséologique ou sociale, à des fins de promotion des actions de l'association nationale de l'ifac sur tout support connu ou inconnu à ce jour (livres, journal interne, dépliant, sites Internet, Intranet et/ou blog, dossier de presse, opérations promotionnelles, reportage d'information pour les médias, exposition, publication d'ouvrages, articles de presse, archivage... ). Cette autorisation est donnée à titre gracieux et non exclusif, pour une exploitation non commerciale, pour tous pays et pour la durée de protection légale de la propriété littéraire et artistique.

Fait à .....

Signature du ou des responsable(s) :

Le ...../...../.....

N'AUTORISE PAS LA CAPTATION

Conformément aux obligations du RGPD, les données personnelles que vous nous communiquerez ne seront utilisées que dans le cadre des relations entre vous et l'association. Les données ne seront pas utilisées à des fins sortant du cadre du service demandé. Les données non utilisées depuis trois ans sont régulièrement effacées de nos bases (opération effectuée au moins une fois par an) ou selon les modalités explicitement décrites pour le service concerné.



santé  
famille  
retraite  
services





# RAPPEL DES POINTS IMPORTANTS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR



Écoles maternelle  
et élémentaire  
François  
Mitterrand



École maternelle  
Marie Curie  
École élémentaire  
Louis Torcatis

**Ecole fréquentée :** .....

**Nom-Prénoms de l'enfant :** .....

**Noms-Prénoms des parents :** .....

## Article 1 : MODALITES D'INSCRIPTION

**1.6** En cours d'année, vous êtes tenus d'informer l'Accueil de Loisirs **et** les Affaires Scolaires en cas de changement de situation concernant l'enfant (**santé, scolarisation, lieu de vie, assurance...**) et ses responsables (**adresse, téléphone...**).

## Article 5 : RESTAURATION

**5.1** Les menus sont établis en lien avec le prestataire de service SYM, avec la prise en compte de ses recommandations nutritionnelles et les goûts des enfants.

Les menus sont consultables en ligne sur le site <http://www.sist-perpignanmediterranee.fr>

Le tarif unique est de **4 euros** (repas + activité méridienne).

**5.2** Annulation et inscription exceptionnelle en **Mairie** ou sur le **Portail Famille** :

L'annulation et l'inscription occasionnelle doivent être faites au minimum 48h avant (2 jours ouvrés entiers avant 9h de la date souhaitée).

Inscription ou annulation :



**Tout repas qui ne sera pas annulé dans les délais sera facturé quel que soit le motif de l'absence y compris pour raison médicale ou absence ponctuelle d'un enseignant (puisque l'enfant peut être dirigé sur une autre classe). Lors des sorties scolaires, ou grève de l'enseignant, les repas seront annulés par les directeurs-trices des écoles.**

## Article 7 : PAIEMENT

En cas de **prélèvement rejeté = annulation de l'inscription annuelle.**

Le responsable doit venir en Mairie afin de régler la facture rejetée et procéder à une nouvelle inscription en cantine qui est payée en prépaiement par CB ou espèces.

## PORTAIL FAMILLE

C'est un outil de centralisation qui offre des services en lignes aux familles pour la réservation et le paiement des activités sur téléphone mobile, tablette ou ordinateur. Ce service est disponible à tout moment.

**Merci d'avoir pris le temps de lire ce document. Vous pouvez à présent le dater et le signer afin de valider votre accord.**

A Pia, le .....

Signature

## PROCEDURE D'INSCRIPTION POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2025/2026

Chers Parents,

Comme chaque année, nous entamons le processus d'inscription pour l'année scolaire à venir, et nous sommes heureux de vous informer des modalités pour le renouvellement d'inscription à la restauration scolaire, aux temps périscolaires et extrascolaires de votre enfant pour l'année scolaire 2025/2026.

- 1) **Votre enfant est déjà inscrit cette année (2024/2025)** - Vous devez nous retourner **la fiche sanitaire** complétée et signée et **la fiches de réservation** restauration & périscolaire accompagnées des justificatifs suivants :
  - ✓ Photocopie du carnet de vaccinations à jour
  - ✓ Photocopie de l'attestation d'assurance scolaire, périscolaire et extrascolaire
  - ✓ Photocopie de l'attestation de quotient familial de moins de 3 mois (CAF ou MSA)
  - ✓ RIB – Si mise en place d'un prélèvement pour la cantine ou le périscolaire
  - ✓ Attestation employeur des deux parents
  - ✓ Rappel du règlement intérieur lu et signé
  - ✓ Pour les enfants ayant un repas P.A.I, fournir le P.A.I signé par le médecin
  
- 2) **Votre enfant est en classe de grande section de maternelle ou n'est pas inscrit** - Vous devez nous retourner le **dossier unique d'inscription** complété et signé, **la fiche sanitaire** complétée et signée et **la fiches de réservation** restauration & périscolaire accompagnées des justificatifs suivants :
  - ✓ Photocopie du carnet de vaccinations à jour
  - ✓ Photocopie de l'attestation d'assurance scolaire, périscolaire et extrascolaire
  - ✓ Photocopie de l'attestation de quotient familial de moins de 3 mois (CAF ou MSA)
  - ✓ RIB – Si mise en place d'un prélèvement pour la cantine ou le périscolaire
  - ✓ Autorisation de captation complétée et signée
  - ✓ Photocopie du livret de famille complet (Parents & enfants)
  - ✓ Justificatif de domicile (Eau, Electricité ou Bail) de moins de 3 mois
  - ✓ Photocopie du Jugement si parents séparés (décision de justice fixant les modalités de garde ou une déclaration conjointe signée des 2 parents) & le calendrier de garde alternée de l'année scolaire (si concerné)
  - ✓ Certificat de radiation (si changement d'établissement en cours d'année)
  - ✓ Personne hébergée : Carte d'identité de l'hébergeant, justificatif de domicile (EDF ou EAU) et attestation d'hébergement
  - ✓ Attestation employeur des deux parents
  - ✓ Rappel du règlement intérieur lu et signé
  - ✓ Pour les enfants ayant un P.A.I, fournir le P.A.I signé par le médecin

Veillez-vous assurer de fournir toutes les pièces nécessaires demandées. Les documents requis sont indiqués dans le dossier d'inscription. En cas de doute ou de besoin d'assistance, n'hésitez pas à contacter le service des affaires scolaires.

**⚠ Pour l'inscription à la cantine, les deux parents doivent travailler. Une attestation employeur vous sera demandée.**

### Périodes d'inscription et horaires

Dossier à remettre auprès du service des affaires scolaires à la Mairie de Pia durant les périodes suivantes :

- ✓ Du 07 avril 2025 au 30 avril 2025 - lundi au jeudi - de 8h30 à 12h – de 14h à 17h
- ✓ Du 09 juin 2025 au 17 juillet 2025 - lundi au jeudi - de 8h30 à 12h – de 14h à 17h
- ✓ Du 18 août 2025 au 21 août 2025 - lundi au jeudi - de 8h30 à 12h – de 14h à 17h

### Portail Famille

Nous vous encourageons vivement à utiliser notre portail famille pour faciliter vos démarches administratives liées à la scolarité de votre enfant. Le portail famille vous permet de réserver ou annuler la cantine.

Si vous n'avez pas encore créé votre espace personnel sur le portail famille et que vous rencontrez des difficultés, vous pouvez contacter Solange SABA de la Maison du citoyen au 04.68.53.62.99 pour obtenir de l'aide et un accompagnement.

Nous vous remercions de votre collaboration et de votre confiance. Si vous avez des questions ou des préoccupations, n'hésitez pas à nous contacter Véronique PARRA du service des affaires scolaires au 04.68.63.75.77.

Nous avons hâte de vous accueillir à nouveau pour cette nouvelle année scolaire.

Cordialement,

