



VILLE DE MESQUER-QUIMIAC

Mairie de Mesquer - SERVICE ENFANCE JEUNESSE
100 allée des Ormeaux 44420 MESQUER
enfance.jeunesse@mesquerquimiac.fr

DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION STRUCTURES ENFANCE JEUNESSE Valable pour l'année scolaire 2018-2019

Informations destinées à l'ensemble des usagers déposant une demande d'inscription au service Enfance jeunesse. Ce dossier unique de demande d'inscription vous permet d'inscrire votre (vos) enfant(s) en une seule fois:

- Au restaurant scolaire (pause méridienne),
- À l'accueil de loisirs 3/12 ans (mercredis et vacances scolaires),
- À l'espace jeunes (Club Juniors 10-14 ans et Accueil Ados 14-17 ans),
- Aux Temps d'Activités Périscolaires (TAP).
- À l'accueil périscolaire,

Pages 1 à 4 = Documents à conserver

Pages 5 à 10 = A retourner **dûment complétées et accompagnées des justificatifs demandés à l'adresse suivante** :

Service Enfance Jeunesse 100 allée des Ormeaux
Permanences : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h15 à 12h / de 13h30 à 15h30
Avant le 7 juillet 2018

Tout dossier incomplet ne sera pas traité

I - Pourquoi un dossier unique d'inscription ?

- ✓ Pour faciliter les démarches administratives des usagers en allégeant l'ensemble des procédures à respecter lors de chaque inscription d'un enfant à une activité.
- ✓ Pour permettre aux familles de ne communiquer qu'une seule fois l'ensemble des informations relatives à leur situation familiale.
- ✓ Pour éviter que l'utilisateur ne soit obligé de produire à plusieurs reprises une même pièce justificative lors de l'inscription d'un enfant à une ou plusieurs activités au cours d'une même année.

II - Quelles sont les modalités d'inscription et de fonctionnement ?

A – Ecole H. CADOU

1– Inscription

Une inscription scolaire doit obligatoirement être faite pour la rentrée auprès de l'école et de la Mairie :

- Dès la maternelle,
- Pour chaque nouvel arrivant.

2– Fonctionnement

L'école fonctionne :

- Les lundis et jeudis de 08h45 à 12h00 et de 13h30 à 16h
- Les mardis et vendredis de 08h45 à 12h00 et de 13h30 à 15h00
- Les mercredis de 09h00 à 12h00

4– Ecole

Établissement	Coordonnées	Niveaux scolaires
École Publique Hélène CADOU	220 rue de Bretagne 44420 MESQUER Courriel : ce.0441685t@ac-nantes.fr	De la TPS au CM2



B - Restauration scolaire – Pause Méridienne

1 - Inscription

L'inscription pour la restauration scolaire est obligatoire avant toute fréquentation. Elle est à renouveler chaque année.

Inscriptions à l'année page 7

2 - Fonctionnement

Le service de restauration scolaire est un temps périscolaire qui comprend l'accueil pour le repas et la prise en charge des enfants avant, pendant et après ce moment, sur la plage horaire de 12h00 à 13h20.

La restauration scolaire fonctionne :

- le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 12h00 à 13h20

Pas de restauration scolaire le mercredi

C - Accueil de loisirs et périscolaire « Les Martins Pêcheurs » et espace jeunes

1 – Inscription

Inscriptions à l'année page 7,

Les **INSCRIPTIONS OU ANNULATIONS PONCTUELLES** devront être faites :

Par mail à ejmesquer@gmail.com ou en ligne sur le site internet du Service Enfance Jeunesse www.enfancejeunesse.mesquerquimiac.fr ou sur le feuillet d'inscription commun aux structures

(restaurant scolaire, TAP, APS) à remettre directement au service enfance jeunesse

Pour les TAP et l'APS au plus tard le jeudi de la semaine précédente avant 10h,

Pour l'ALSH, les mercredis : le lundi précédent avant 10h.

Lors des vacances scolaires : le vendredi précédent avant 10h

2 - Fonctionnement

2.1 Accueil de loisirs 3 / 12 ans :

Un programme d'animation est transmis par mail ou distribué directement dans le cartable de votre enfant (aînés). Les inscriptions sont obligatoires (voir paragraphe C1).

Le paiement est dû, sauf présentation d'un certificat médical ou événement familial grave, ou désinscription au plus tard :

Pour les mercredis : le lundi précédent avant 10h.

Lors des vacances scolaires : le vendredi

L'accueil de loisirs fonctionne en période scolaire et pendant les vacances scolaires (sauf vacances de Noël), les familles peuvent inscrire leur(s) enfant(s) à la journée ou à la demi-journée, avec ou sans repas.

En période scolaire, L'ALSH est ouvert :

- Le mercredi de 12h00 à 18h30 (déjeuner et après-midi)
- Le mercredi, l'accueil peut se faire de 13h15 à 13h45 pour les enfants ne prenant pas le déjeuner à l'ALSH.

Lors des vacances scolaires, L'ALSH est ouvert :

- Le lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 07h30 à 18h30

2.2 Temps d'Activités Périscolaires (TAP):

Le Temps d'activités Périscolaires proposé dans le cadre du projet éducatif de territoire (PEDT) fonctionne en période scolaire :

- Les mardis et vendredis de 15h00 à 16h30
- Pas de TAP les lundis et jeudis

2.3 Accueil périscolaire, enfant scolarisé à l'école Hélène CADOU :

- Le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 07h30 à 08h45
- Le mercredi de 07h30 à 09h00
- Le lundi et jeudi de 16h00 à 18h45
- Le mardi et vendredi de 16h30 à 18h45



2.4 Espace jeunes (10/17 ans)

Un programme d'animation est transmis par mail aux familles, distribué aux CM2, disponible en mairie et à l'accueil de loisirs.

Tous les programmes et toutes les actualités de l'Espace Jeunes sont disponibles sur le site internet.

Les inscriptions sont obligatoires auprès de l'équipe d'animation, par mail ou directement à la Gambade les mardis de 10h à 12h et les jeudis de 10h à 12h et de 14h00 à 15h30.

Pendant les vacances scolaires, l'inscription aux repas doit se faire 24h au préalable.

L'espace jeunes fonctionne en période scolaire :

- Le mercredi de 13h30 à 18h30
- Le samedi de 14h à 18h30

Lors des vacances scolaires, L'Espace jeunes est ouvert

- Le lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 10h à 18h30

D - PAI (Projet d'Accueil Individualisé)

Les structures n'administrent aucun médicament sauf dans le cadre d'un PAI établi entre la famille, les responsables de structures et le médecin scolaire. Le PAI est un document réalisé uniquement à la demande des parents. Sans PAI, aucun régime alimentaire spécifique ne pourra être pris en compte.

E - La tarification et les modalités de paiement

La restauration scolaire, l'accueil de loisirs, l'accueil périscolaire, l'espace jeunes et les Temps d'Activités Périscolaires sont des services payants dont les tarifs sont votés par le Conseil Municipal. La tarification de l'accueil de loisirs et de l'accueil périscolaire est basée sur le quotient familial.

Le règlement de ces différents services s'effectue sur facturation adressée à chaque famille. Le paiement est possible :

- Par prélèvement automatique
- En numéraire ou par chèque
- Par chèque CESU (pour l'accueil de loisirs et périscolaire)
- Par chèque ANCV (mercredis et vacances)

III - Quand et comment contacter les structures ?

Mairie de MESQUER	Téléphone : 02 40 42 51 15	Courriel : mairie@mesquerquimiac.fr	Contact téléphonique : Le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h Le mercredi et le samedi de 9h à 12h
Ecole Hélène CADOU	Téléphone : 02 40 42 55 96	Courriel : ce.0441685t@ac-nantes.fr	Contact téléphonique en période scolaire : Le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8h45 à 12h et de 13h30 à 16h (lundi et jeudi), 15h (mardi et vendredi) Le mercredi de 9h à 12h
ALSH APS TAP	Téléphone : 02 40 42 65 43 ou 06 15 58 69 12	Courriel : enfance.jeunesse@mesquerquimiac.fr	Contact téléphonique : Le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h à 12h et de 16h30 à 18h30
Restaurant scolaire	Téléphone : 02 40 42 69 61	Courriel : restaurant@mesquerquimiac.fr	Contact téléphonique : Le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 7h30 à 9h en période scolaire
Espace Jeunes	Téléphone : 02 51 73 92 09	Courriel : jeunesse.mesquer@gmail.com	Contact téléphonique : Le mardi de 10h à 12h Le jeudi de 10h à 12h et de 14h à 16h

**IV - Quels justificatifs l'utilisateur doit-il communiquer avec le dossier à chaque nouvelle inscription ?**

Documents à fournir en 1 seul exemplaire	Ecole	Restauration scolaire	Accueil de loisirs, périscolaire, Espace Jeunes	Temps d'activités périscolaire (TAP)
En cas de 1^{ère} inscription scolaire : photocopie d'un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois (quittance de loyer, facture EDF ou de téléphone)			x	
En cas de 1^{ère} inscription scolaire : photocopie du livret de famille			x	
Attestation d'assurance responsabilité civile (obligatoire) et nominative 2018 – 2019			x	
Photocopie du carnet de vaccinations				x
En cas de séparation des parents, toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde exclusif			x	
Attestation 2018 CAF ou MSA portant le numéro allocataire			x	
Avis d'imposition sur les revenus 2017 à adresser en septembre si non allocataire CAF (pour le calcul du Quotient Familial)			x	
En cas de paiement des factures par prélèvement bancaire : • le contrat et l'autorisation de prélèvement automatique • Un relevé d'identité bancaire		Nécessaire uniquement pour la 1 ^{ère} demande de prélèvement		
Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive				x
1 photo d'identité			x	

V - Quels justificatifs l'utilisateur doit-il fournir en cas de changement de situation en cours d'année ?

- ✓ Changement de situation familiale : toutes pièces justificatives d'un changement intervenu dans la situation familiale (naissance, mariage, divorce, droit de garde de l'enfant...).
 - ✓ Déménagement : fournir un justificatif du mois dans lequel le déménagement est intervenu.
 - ✓ Changement de domiciliation bancaire en cas de prélèvement automatique : un nouveau relevé d'identité bancaire et une nouvelle demande de prélèvement automatique.
- Les parents doivent joindre au dossier d'inscription les documents énumérés dans le tableau récapitulatif ci-dessus.



FICHE FAMILLE

PARENT 1		PARENT 2	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Adresse :		Adresse :	
CP :	Ville :	CP :	Ville :
Tél fixe :	Tél Mobile :	Tél fixe :	Tél Mobile :
Tél Travail :		Tél Travail :	
Adresse E-mail :		Adresse E-mail :	

REGIME ALLOCATAIRE	SITUATION FINANCIERE
Régime allocataire (MSA ou CAF) :	Nb enfants à charge:
Nom de l'allocataire :	Quotient familial :
N° Allocataire :	

COMPOSITION DE LA FAMILLE				
Enfants	Nom	Prénom	Date de Naissance	Classe (2018-2019)
Enfant 1				
Enfant 2				
Enfant 3				
Enfant 4				

ASSURANCE
L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.
Nom et adresse de la compagnie :
Je m'engage, dans le cas où mon (mes) enfant(s) est (sont) scolarisé(s), à produire chaque année l'attestation d'assurance dans le mois qui suit la rentrée scolaire.

ACCES INFORMATIQUES
<input type="checkbox"/> Autorise le droit à l'utilisation des données informatiques Les tuteurs légaux autorisent les structures (école, ALSH, APS, Club Juniors, Restaurant scolaire) à envoyer par mail (rayer les mentions inutiles) <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Des informations liées à leurs activités (programme, courriers...) <input type="radio"/> Les factures mensuelles Les structures s'engagent à ce que les données collectées ne soient pas utilisées à des fins politiques ou commerciales et à ne pas les communiquer à d'autres organismes. Conformément aux lois en vigueur, les tuteurs légaux conservent le droit de modifier à tout moment les données collectées. Adresse E-Mail :

Personnes autorisées ou interdites à récupérer mes enfants (mettre une croix si interdite)					
Interdites	Nom	Prénom	Téléphone 1	Téléphone 2	Lien de Parenté
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et m'engage à le respecter.

Fait le :

Signature :



FICHE INDIVIDUELLE ENFANT – 1 PAR ENFANT

GENERALITES

NOM PRENOM DE L'ENFANT:

Né(é) le :

ADRESSE :

Sexe :

Nationalité :

Téléphone :

Portable :

E-mail :

 Garde alternée

SCOLARITE

Classe :

Etablissement Scolaire :

PAI (Projet d'Accueil Individualisé): OUI NON

AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant

- à quitter seul l'école
- à quitter seul l'accueil Périscolaire
- à quitter seul l'ALSH mercredis et/ ou vacances

J'autorise le service enfance jeunesse

- à transporter mon enfant en car, en mini-bus ou en voiture
- à photographier mon enfant et d'utiliser les photos afin d'illustrer les supports de communication municipaux

MEDICAL

Autorise les responsables de la mairie à prendre en cas d'urgence les dispositions (de transport, d'hospitalisation ou d'interventions cliniques) jugées indispensables pour la santé de mon(mes) enfant(s), y compris le(s) faire transporter à l'hôpital le plus proche. Les frais médicaux et d'hospitalisation s'y rattachant seront exclusivement à ma charge.

👉 Médecin traitant :

Nom Prénom :

Ville :

Téléphone

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et m'engage à le respecter.

Fait le :

Signature :



FICHE D'INSCRIPTION ANNUELLE 2018-2019

Enfant 1		Enfant 2		Enfant 3		Enfant 4	
NOM :		NOM :		NOM :		NOM :	
Prénom :		Prénom :		Prénom :		Prénom :	
Date de naissance:		Date de naissance:		Date de naissance:		Date de naissance:	
Sexe:	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Sexe:	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Sexe:	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Sexe:	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Classe:		Classe:		Classe:		Classe:	

INSCRIPTION ANNUELLE RESTAURANT SCOLAIRE – PAUSE MERIDIENNE

	De 12h à 13h20			
	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Enfant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Les **INSCRIPTIONS PONCTUELLES** devront être faites par mail à ejmesquer@gmail.com ou en ligne sur le site internet du Service Enfance Jeunesse www.enfancejeunesse.mesquerquimiac.fr ou sur le feuillet d'inscription commun aux structures (restaurant scolaire, TAP, APS) à remettre au service enfance jeunesse au plus tard le jeudi de la semaine précédente avant 10h. Les inscriptions ou annulations d'URGENCE peuvent être signalées avant 8h30 le jour même au 02 40 42 65 43 sur le répondeur.

INSCRIPTION ANNUELLE ACCUEIL PERISCOLAIRE ET TEMPS D'ACTIVITES PERISCOLAIRE – TAP

	Accueil Périscolaire matin de 7h30 à 8h45 (9h le mercredi)					Accueil Périscolaire soir de 16h ou 16h30 à 18h45				TAP De 15h à 16h30	
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Lundi 16h	Mardi 16h30	Jeudi 16h	Vendredi 16h30	Mardi	Vendredi
Enfant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 **INSCRIPTIONS OU ANNULATIONS PONCTUELLES** devront être faites par mail à ejmesquer@gmail.com ou en ligne sur le site internet du Service Enfance Jeunesse www.enfancejeunesse.mesquerquimiac.fr ou sur le feuillet d'inscription commun aux structures (restaurant scolaire, TAP, APS) à remettre au service enfance jeunesse au plus tard le jeudi de la semaine précédente avant 10h.

Fait le :

Signature :

DEMANDE DE PRELEVEMENT ANNEE 2018/2019

NOM..... PRENOM.....

Je souhaite renouveler ma demande de prélèvement : OUI NON

Si oui, ne remplissez pas ce mandat de prélèvement, celui de l'an dernier reste valable.

En cas de première demande de prélèvement ou changement de coordonnées bancaires, merci de remplir le mandat de prélèvement ci-dessous et de joindre un RIB.

Date Signature

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessous, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la Commission Informatique et Libertés.

Identifiant créancier SEPA
réservé Mairie

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

NOM, PRENOMS, ET ADRESSE DU
DEBITEUR (vous)

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
REGIE ENFANCE JEUNESSE
Commune de MESQUER
Place de l'Hôtel 44420 - MESQUER

COMPTE A DEBITER

IBAN

|||| | |||| | |||| | |||| | |||| | |||| | ||||

BIC

|||||||

JOINDRE UN RIB

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT
TENEUR DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

CP ville :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Régie Enfance Jeunesse de la Commune de Mesquer à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions des régies ci-dessus mentionnées. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT
 NOM : _____
 PRENOM : _____
 DATE DE NAISSANCE : _____
 GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DE SEJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SEJOUR DE L'ENFANT : ELLE EVITE DE VOUS DEMURIR DE SON CARNET DE SANTE ET VOUS SERA RENDUE A LA FIN DU SEJOUR.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	DATES DES DERNIERS RAPPELS		VACCINS RECOMMANDES	DATES
	oui	non		
Diphtérie			Hépatite B	
Tétanos			Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite			Coqueluche	
Ou DT polio			Autres (préciser)	
Ou Tétracoq				
BCG				

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? oui non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	SCARLATINE
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				

ALLERGIES : ASTHME non ALIMENTAIRES oui non AUTRES MEDICAMENTEUSES oui non

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRES : LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REEDUCATION) EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE.

Votre enfant mouille-t-il son lit ? oui non parfois

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHESES AUDITIVES, DES PROTHESES DENTAIRES, ETC... PRECISEZ.

Autorisez-vous votre enfant à fumer pendant le séjour ? oui non

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRENOM

ADRESSE (PENDANT LE SEJOUR)

TEL FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :

NOM ET TEL DU MEDECIN TRAITANT (FACULTATIF)

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNEES DE L'ORGANISATEUR DU SEJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

OBSERVATIONS