

DOSSIER D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE/EXTRASCOLAIRE. 2020/2021



Ponteilla-Nyls
Cultivons l'avenir

NOM.....

PRENOM.....

CLASSE.....



**TEMPS PERISCOLAIRE MATIN ET/OU SOIR
ETUDE SURVEILLEE/PAUSE MERIDIENNE
ACCUEIL DE LOISIRS
MERCREDIS/VACANCES SCOLAIRES**

Adresse mail.....

Dossier à retourner en Mairie avant le 15 juillet 2020
Tout dossier incomplet sera refusé

POUR UNE BONNE ORGANISATION MERCI DE BIEN VOULOIR RESPECTER LA DATE BUTOIR.

Les dossiers d'inscriptions sont disponibles sur le site de la Mairie
(www.mairie-ponteilla-nyls.fr)

Pour tout renseignement ou inscription, contacter le 04/68/53/72/27.
ou par mail : dej@mairie-ponteilla-nyls.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS :

FICHE FAMILLE:

ANNEE SCOLAIRE.....NIVEAU.....CLASSE.....

ELEVE	
Nom de famille :	Sexe F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Prénom(s) :/...../.....	
Né le :/...../.....	
Lieu de naissance (commune et département)	
.....	

REPRESENTANTS LEGAUX	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom.....
Nom d'usage :	
Profession :	
Adresse :	
Code postal :Commune.....	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tel. Mobile.....Tel. Domicile.....Tel. Travail.....	
Courriel :	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom.....
Nom d'usage :	
Profession :	
Adresse :	
Code postal :Commune.....	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tel. Mobile.....Tel. Domicile.....Tel. Travail.....	
Courriel :	

Important pour le calcul de vos droits

N° CAF.....QF.....MSA.....



FICHE AUTORISATIONS :

AUTORISATIONS	
PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT	
Nom de famille :	Prénom
Lien de parenté	
Tel. Mobile..... Tel. Domicile..... Tel. Travail.....	
Nom de famille :	Prénom
Lien de parenté	
Tel. Mobile..... Tel. Domicile..... Tel. Travail.....	
PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'URGENCE	
Nom de famille :	Prénom
Lien de parenté	
Tel. Mobile..... Tel. Domicile..... Tel. Travail.....	
Nom de famille :	Prénom
Lien de parenté	
Tel. Mobile..... Tel. Domicile..... Tel. Travail.....	
Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités périscolaires :	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Enfant Autorisé à Rentrer Seul (pour les primaires uniquement).	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Autorise l'enfant désigné à participer à toutes les activités	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Règlement lu et approuvé le.....

Certifie l'exactitude des informations ci-dessus :

Signature des parents :

FICHE RENSEIGNEMENT MEDICAUX :

RENSEIGNEMENT MEDICAUX

Nom : **Prénom**

L'enfant suit un traitement médical ?

Oui Non

Si OUI, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice) Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

L'enfant a déjà eu les maladies suivantes ? (Cocher)

Rubéole	Varicelle	Angine	Rhumatisme articulaire aigu	Scarlatine
Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons	Autre

ALERGIES

Asthme	Médicamenteuses	Alimentaire	Autres
--------	-----------------	-------------	--------

Précisez la cause de l'allergie et de la conduite à tenir (si automédication le signaler).

.....

RECOMMANDATIONS DES PARENTS

Lunettes	Lentilles	Prothèses dentaire	Prothèses auditives	Autres
----------	-----------	--------------------	---------------------	--------

Le protocole en cas de casse est le suivant :

- Vous devez déclarer à votre assurance responsabilité civile individuelle accident.

En cas de besoin, une déclaration d'incident par l'équipe d'animation est transmise à la coordinatrice.

VACCINATIONS (cocher)

OBLIGATOIRE

DIPHTERIE	TETANOS	POLIOMYELITIS OU DT POLIO	TETRACOQ	BCG
AUTRE	AUTRE	AUTRE	AUTRE	AUTRE

DELEGATION DE POUVOIR :

Je soussigné(e) (NOM, PRENOM)....., autorise les personnels municipaux, en cas de nécessité, toute décision relative au transport et /ou l'hospitalisation de l'enfant jugés nécessaires par les services de soins compétents, en fonction de l'état de santé de mon enfant ou en cas d'impossibilité de me joindre ou joindre notre médecin de famille.

Date et Signature : du (ou des) responsable(s) de l'enfant

RECAPITULATIF DES PIECES A FOURNIR

- fiche inscription.
- chèque correspondant à la 1^{er} consommation.
- si option prélèvement RIB + mandat SEPA
- justificatifs d'emploi des parents (contrat de travail ou bulletins de salaire)
- attestation assurance (accident et responsabilité civile) si vous ne l'avez pas donnée.

Le Maire
Franck DADIES



INSCRIPTIONS 2020/2021

TEMPS PERISCOLAIRE (MATIN ET/OU SOIR), (ETUDE SURVEILLEE).MATERNELLE ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

.....

CLASSE.....

LES TARIFS

Trimestre	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
MATIN	21.00€	19.11€	17.22€	15.54€	13.65€	14.70€
SOIR	21.00€	19.11€	17.22€	15.54€	13.65€	14.70€
ETUDE SURVEILLEE	21.00€	19.11€	17.22€	15.54€	13.65€	14.70€

LE SERVICE

MATIN SOIR (GARDERIE) SOIR (ETUDE SURVEILLEE)

DU LUNDI AU VENDREDI – FORFAIT AU TRIMESTRE-

MODE DE PAIEMENT

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

VOUS DEVEZ REGLER LE 1^{ER} TRIMESTRE PAR CHEQUE OBLIGATOIREMENT DES L'INSCRIPTION.**TOUS LES PAIEMENTS SE FONT AVANT LE 10 DE CHAQUE MOIS.**

INSCRIPTIONS 2020/2021

RESTAURANT SCOLAIRE 2020/2021

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

.....

CLASSE.....

LES TARIFS

<input type="checkbox"/> FORFAIT 1 JOUR/SEMAINE 12.60 €/MOIS	<input type="checkbox"/> FORFAIT 3 JOURS/SEMAINE 37.80 €/MOIS	<input type="checkbox"/> OCCASIONNEL OU VARIABLE 4.20€ LE REPAS
<input type="checkbox"/> FORFAIT 2 JOURS/SEMAINE 25.20 €/MOIS	<input type="checkbox"/> FORFAIT 4 JOURS/SEMAINE 50.40€/MOIS	REPAS ADULTE 6.30€

LE SERVICE

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

DU LUNDI AU VENDREDI – FORFAIT OU OCCASIONNEL

**ATTENTION LES REPAS OCCASIONNELS OU VARIABLE DOIVENT ETRE COMMANDES
10 JOURS AVANT LA 1^{ERE} CONSOMMATION**

MODE DE PAIEMENT

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE .
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

VOUS DEVEZ REGLER LE 1^{ER} MOIS PAR CHEQUE OBLIGATOIREMENT DES L'INSCRIPTION.

TOUS LES PAIEMENTS SE FONT AVANT LE 10 DE CHAQUE MOIS.

INSCRIPTIONS 2020/2021

**ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLA NYLS
MERCREDIS MARS 2020.**

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

.....



NUMERO ALLOCATAIRE :..... QUOTIENT FAMILIAL :.....

LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS DE MARS	JOURNEE	DEMI-JOURNEE
MERCREDI 4		
MERCREDI 11		
MERCREDI 18		
MERCREDI 25		

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :



INSCRIPTIONS 2020/2021

**ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLA/NYLS
MERCREDIS AVRIL 2020.**

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

.....



NUMERO ALLOCATAIRE :..... QUOTIENT FAMILIAL :.....

LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS D'AVRIL	JOURNEE	DEMI-JOURNEE
MERCREDI 1		
MERCREDI 22		
MERCREDI 29		

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :



INSCRIPTIONS 2020/2021

ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLA NYLS
MERCREDIS MAI 2020.

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

.....



NUMERO ALLOCATAIRE :..... QUOTIENT FAMILIAL :.....

LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS DE MAI	JOURNEE	DEMI-JOURNEE
MERCREDI 6		
MERCREDI 13		
MERCREDI 20		
MERCREDI 27		

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :

INSCRIPTIONS 2020/2021

ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLANYLS
MERCREDIS JUIN 2020.

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

.....



NUMERO ALLOCATAIRE :QUOTIENT FAMILIAL :

LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS DE JUIN	JOURNEE	DEMI-JOURNEE
MERCREDI 3		
MERCREDI 10		
MERCREDI 17		
MERCREDI 24		

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :

INSCRIPTIONS 2020/2021

ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLANYLS
MERCREDIS JUILLET 2020.

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

NUMERO ALLOCATAIRE :.....QUOTIENT FAMILIAL :.....



LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS DE JUILLET	JOURNEE	DEMI-JOURNEE
MERCREDI 1		

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :



INSCRIPTIONS 2020/2021

ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLA NYLS
VACANCES SCOLAIRES AVRIL 2020

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....



NUMERO ALLOCATAIRE :..... QUOTIENT FAMILIAL :.....

LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS D'AVRIL	JOURNEE	DEMI-JOURNEE	JOURNEE	DEMI-JOURNEE
LUNDI 6			LUNDI FERIE	
MARDI 7			MARDI 14	
MERCREDI 8			MERCREDI 15	
JEUDI 9			JEUDI 16	
VENDREDI 10			VENDREDI 17	

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :



INSCRIPTIONS 2020/2021

ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLANYLS

VACANCES SCOLAIRES JUILLET 2020

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....



NUMERO ALLOCATAIRE : QUOTIENT FAMILIAL :

LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS DE JUILLET

JOURNEE DEMI-JOURNEE			JOURNEE DEMI-JOURNEE			JOURNEE DEMI-JOURNEE			JOURNEE DEMI-JOURNEE		
LUNDI 6			LUNDI 13			LUNDI 20			LUNDI 27		
MARDI 7			MARDI FERIE			MARDI 21			MARDI 28		
MERCREDI 8			MERCREDI 15			MERCREDI 22			MERCREDI 29		
JEUDI 9			JEUDI 16			JEUDI 23			JEUDI 30		
VENDREDI 10			VENDREDI 17			VENDREDI 24			VENDREDI 31		

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :



INSCRIPTIONS 2020/2021

**ACCUEIL DE LOISIRS PONTEILLA/NYLS
VACANCES SCOLAIRES AOUT 2020**

MATERNELLE

ELEMENTAIRE

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

ADRESSE.....

NUMERO ALLOCATAIRE : QUOTIENT FAMILIAL :



LES TARIFS

RESIDENTS PONTEILLA NYLS	Sans QF	QF caf 691 et +	QF caf 461 à 690	Qf caf 231 à 460	Qf caf 0 à 230	Qf MSA
TARIF JOURNEE AIDE DEDUITE		12€	11€	10€	9€	9€10
TARIF DEMI- JOURNEE		8€	7€30	6€60	6€	6€
NON RESIDENTS PONTEILLA NYLS						
TARIF JOURNEE	30€					
TARIF DEMI -JOURNEE	15€					

COCHER LES JOURS

MOIS D'AOUT

	JOURNEE DEMI-JOURNEE			JOURNEE DEMI-JOURNEE		
LUNDI 3						
MARDI 4						
MERCREDI 5						
JEUDI 6						
VENDREDI 7						

PAIEMENT

TOTAL :

- CHEQUE A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC.
- NUMERAIRE.
- PRELEVEMENT REMPLIR LE MANDAT ET JOINDRE UN RIB.
- PAIEMENT EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE.

SIGNATURE :



