



Cadre réservé à l'administration

RESPONSABLE(S) DU OU DES ENFANT(S)

PARENT 1

NOM Marital :

Nom de naissance :

Prénom :

Situation familiale actuelle :

- Célibataire Marié(e) Pacsé(e)
 Vie Maritale Séparé(e) Divorcé(e)

Lien avec le(s) enfant(s) : Père Mère

Autre lien (préciser) :

Adresse :

INGRÉ Hors Commune (préciser) :

Tél 1 :

Tél 2 :

N° allocataire CAF du Loiret * :

Email de contact et/ou pour la facturation :

.....@

PARENT 2

NOM Marital :

Nom de naissance :

Prénom :

Situation familiale actuelle :

- Célibataire Marié(e) Pacsé(e)
 Vie Maritale Séparé(e) Divorcé(e)

Lien avec le(s) enfant(s) : Père Mère

Autre lien (préciser) :

Adresse :

INGRÉ Hors Commune (préciser) :

Tél 1 :

Tél 2 :

N° allocataire CAF du Loiret * :

Email de contact et/ou pour la facturation :

.....@

Vous êtes déjà adhérent à l'espace Famille

Vous souhaitez adhérer à l'espace Famille

Justificatifs à joindre OBLIGATOIREMENT pour le calcul de votre quotient

Aucune photocopie ne sera faite sur place

- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois, parmi : facture d'électricité/gaz/eau, quittance de loyer ou attestation CAF
 + La photocopie complète de l'avis d'imposition 2021 sur les revenus 2020 (pour les 2 membres du foyer)

ou Je fournis uniquement mon justificatif de domicile de moins de 3 mois, de ce fait j'accepte mon rattachement à la tranche tarifaire la plus élevée pour l'ensemble des prestations périscolaires pour l'année scolaire 2022/2023 (tranche H)

Attention : en cas d'absence du justificatif de domicile Ingréen, le tarif Hors Commune sera appliqué sur l'ensemble des prestations périscolaires.

Accueil Mairie - Tél 02.38.22.85.22. mail : via le portail famille ou jeunesse@ingre.fr

Tout dossier incomplet ne pourra être traité et vous sera retourné

* Si votre n° Allocataire n'est pas complété, vous ne pourrez prétendre au Tarif Caf et aucune rétroactivité ne sera accordée.

Responsable(s) du ou des enfant(s)

Je soussigné(e)

- certifie exacts les renseignements portés au présent dossier
- certifie avoir pris connaissance des informations contenues dans le présent dossier
- certifie avoir pris connaissance du règlement des activités périscolaires et extrascolaires (*disponible en ligne ou sur simple demande auprès du service Jeunesse*)
- m'engage à fournir au service Guichet Famille de la Mairie d'Ingré toutes modifications (adresse, personnes autorisées à venir chercher l'enfant, n° de téléphone...) ou remarques susceptibles d'améliorer les rapports avec la famille
- autorise la Mairie à exploiter l'ensemble des renseignements apportés dans le présent dossier, à imprimer les documents concernés et à les conserver, dans le respect du Règlement Général de la Protection des Données à caractère personnel

Fait à Ingré, le

Signature:

La commune s'autorise à vérifier l'exactitude des informations fournies et peut demander tout justificatif complémentaire. Toute déclaration frauduleuse entraînera l'application du tarif Hors Commune.

à remplir uniquement en cas de séparation entre les parents du ou des enfant(s) (joindre le jugement)

ATTESTATION D'ATTRIBUTION DES FACTURES DES SERVICES PERISCOLAIRES

- mode de garde : garde simple au domicile du parent 1 du parent 2 ou garde alternée entre les deux parents
- parent ayant l'autorité parentale : parent 1 parent 2 ou les deux

Nom(s) prénom(s) du ou des enfant(s)

PARENT 1 (*identique à la page 1*)

Je soussigné(e) :

- souhaite recevoir à mon nom la facturation des prestations municipales pour l'année 2022/2023 comme suit :

Restauration Scolaire

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Accueils Périscolaires matin et soir

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Accueil de Loisirs des Mercredis

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Petites vacances

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Vacances d'Été

- semaine 1 semaine 2 semaine 3 semaine 4
- semaine 5 semaine 6 semaine 7 semaine 8
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Fait à Ingré, le

Signature :

PARENT 2 (*identique à la page 1*)

Je soussigné(e) :

- souhaite recevoir à mon nom la facturation des prestations municipales pour l'année 2022/2023 comme suit :

Restauration Scolaire

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Accueils Périscolaires matin et soir

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Accueil de Loisirs des Mercredis

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Petites vacances

- semaines paires semaines impaires
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Vacances d'Été

- semaine 1 semaine 2 semaine 3 semaine 4
- semaine 5 semaine 6 semaine 7 semaine 8
- toutes les périodes autres (fournir le planning)

Fait à Ingré, le

Signature :



FICHE SANITAIRE DE L'ENFANT 2022/2023

Une page à remplir par enfant

Nom : Prénom : Sexe : Féminin Masculin

Date naissance : Établissement : Classe 2022/2023 :

Je soussigné(e) :, responsable légal de l'enfant susnommé,

- Certifie sur l'honneur que mon enfant est couvert pour tous les risques pouvant survenir durant les différentes périodes de fonctionnement des structures municipales OUI NON

Attention : Pour nous permettre d'accueillir votre enfant aux structures municipales, il est de votre responsabilité de contracter une assurance des dommages corporels.

- Accorde à la Mairie le droit à l'image :

- pour la création des activités pédagogiques OUI NON
- pour diffusion sur Ingré Facebook Jeunes OUI NON
- pour diffusion sur les supports physiques de communication de la ville OUI NON

- Autorise mon enfant à partir seul à la fin des activités dégageant ainsi la ville d'Ingré de toutes responsabilités
Accueils Périscolaires : OUI NON Accueil de loisirs (Mercredis et Vacances) : OUI NON

- Autorise les responsables des structures municipales à véhiculer mon enfant, dans le cadre des activités organisées OUI NON

- Autorise mon enfant à participer aux activités aquatiques (piscine, baignades, canoë...) OUI NON

- Autorise mon enfant à participer aux activités sportives OUI NON

- En cas d'urgence, j'autorise les organisateurs et les équipes de direction à prendre, toutes les mesures nécessaires, tant médicales que chirurgicales, après avis médical OUI NON

- Votre enfant a-t-il des difficultés de santé : OUI NON

si oui lesquelles :

- Régime alimentaire particulier OUI NON

si Oui, lequel :

- Allergie alimentaire OUI NON

si Oui, laquelle :

- Traitement médical OUI NON

si Oui, lequel :

- Autre allergie OUI NON

si Oui, laquelle :

- En cas de difficultés de santé, allergie, traitement médical, votre enfant bénéficie-t-il pour l'année 2021/2022 :

- d'une Convention d'Accueil Spécifique OUI (joindre la copie) NON
- d'un P.A.I. (Protocole d'Accueil Individualisé) OUI (joindre la copie) NON

- Votre enfant porte -t-il ? des lunettes des prothèses des lentilles

- Date de la dernière injection du **DT POLIO** : ____ / ____ / ____

Attention : Vaccin OBLIGATOIRE au titre de l'article T311-17 du code la santé publique.

- Votre enfant est né à partir du 1^{er} janvier 2018 : il est à jour de toutes ses obligations vaccinales OUI NON

Attention : 11 vaccins OBLIGATOIRES au titre de l'article L3111-2 du code la santé publique.

- Certifie avoir pris connaissance des informations contenues dans ladite fiche sanitaire

- Certifie exacts les renseignements portés à la présente fiche sanitaire

- M'engage à fournir au service Guichet Famille de la Mairie d'Ingré toutes modifications (rappel du DT Polio, autorisation...)

Fait à Ingré, le

signature :



ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES 2022/2023

INSCRIPTION AUX ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES 2022/2023

Nom et prénom de l'enfant concerné :

Merci de préciser votre choix de gestion des inscriptions aux activités périscolaires de votre enfant :

Je souhaite gérer les ouvertures d'activités, ainsi que les inscriptions directement **sur mon espace famille**.
De ce fait, je ne remplis pas les inscriptions ci-dessous.

OU Je souhaite que les inscriptions soient validées **selon les modalités cochées ci-dessous**.
De ce fait, elles seront enregistrées en même temps que mon Dossier Famille.

➤ Je m'engage par la suite à faire mes modifications sur mon espace Famille, ou par demande écrite auprès du service Jeunesse.

RESTAURATION SCOLAIRE

Votre enfant déjeunera-t-il ? OUI, selon les modalités cochées ci-dessous NON

tous les lundis mardis jeudis vendredis occasionnellement (*planning ouvert sans jour défini*)

ACCUEILS PERISCOLAIRES

Votre enfant sera-t-il présent ? OUI, selon les modalités cochées ci-dessous NON

ACCUEIL PERISCOLAIRE DU MATIN

(ouvert à partir de 7h30)

tous les lundis mardis jeudis vendredis

occasionnellement (*planning ouvert sans jour défini*)

ACCUEIL PERISCOLAIRE DU SOIR

(ouvert jusqu'à 18h30)

tous les lundis mardis jeudis vendredis

occasionnellement (*planning ouvert sans jour défini*)

ACCUEIL DE LOISIRS DES MERCREDIS

Votre enfant sera-t-il présent ? OUI, selon les modalités cochées ci-dessous NON

tous les mercredis occasionnellement (*planning ouvert sans jour défini*)

en Matin avec Repas (*départ entre 13h15 et 13h45*) ou Après-midi avec Repas (*11h30-17h*)

ou Journée complète (*8h30-17h*) (* *départ entre 13h15 et 13h45*)

avec Accueil avant centre (*7h30-8h30*) Accueil après centre (*17h-18h30*)

ACCUEILS DE LOISIRS DES VACANCES

Les périodes d'inscriptions sont disponibles sur le site de la ville, sur le portail famille et dans le guide de la rentrée scolaire.

CONTACTS (autres que les parents)

	personne autorisée à venir chercher l'enfant	et à prévenir en cas d'urgence
Nom, Prénom :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lien avec l'enfant : Tél :		
Nom, Prénom :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lien avec l'enfant : Tél :		
Nom, Prénom :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lien avec l'enfant : Tél :		

Fait à Ingré, le

Signature :