

Attestation sur l'honneur :

Je soussigné(e), _____,

Atteste sur l'honneur que mon (mes) enfant(s) ne présente(nt) aucune contre-indication médicale pour participer à toutes les activités sportives organisées par la ville. Dans le cas contraire, fournir un certificat médical.

Atteste sur l'honneur avoir souscrit une police d'assurance responsabilité civile extra-scolaire couvrant tous les risques au bénéfice de chacun de mes enfants pour l'année 2024-2025.

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service Education de tout changement éventuel (adresse, situation professionnelle, familiale, téléphone...)

Le règlement intérieur vous sera remis à la rentrée scolaire par l'école et est consultable sur le site internet de la ville, rubrique « jeunesse » « activités périscolaires ».

A _____, le _____

Signature(s) :

Service Education

Tél. : 02.37.18.56.46

education@ville-mainvilliers.fr

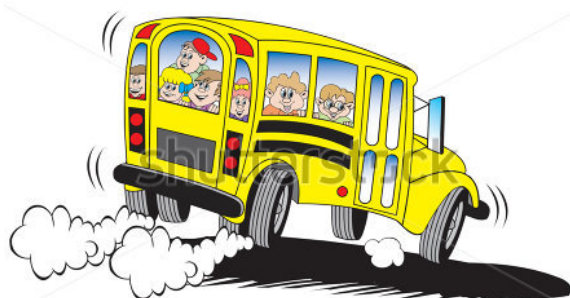
Cadre réservé à l'administration : Date du dépôt du dossier	<input type="text"/>
Observation :	
<input type="text"/>	
Pièces à fournir au dossier :	
<input type="checkbox"/> Photocopie de l'avis d'imposition 2023 sur 2022 pour les nouveaux inscrits + 2024 sur 2023 pour tout administré	
<input type="checkbox"/> Photocopie du carnet de vaccination	
<input type="checkbox"/> Attestation d'assurance extra-scolaire 2024-2025	
<input type="checkbox"/> Certificat de contre-indication à la pratique d'activités sportives	

Fermé les vendredis matins

DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION (DUI)

Un dossier par foyer

A retourner du 13 mai au 28 juin 2024 au service Education



NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL : _____

(scolarisé(s) en maternelle ou en élémentaire sur Mainvilliers)

Nom des enfants	Prénom des enfants	Classe	Ecole

ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Services périscolaires de la Maternelle au CM2

Accueils périscolaires, restauration scolaire, transports scolaires,
Accompagnement aux leçons – animation,
Accueil de loisirs Unique (mercredi et vacances), Anim'Accueil



Tout dossier incomplet ne pourra être traité.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Représentant légal 1 ou tuteur légal :

Nom d'usage : _____ Prénom : _____

Qualité (père, mère...): _____



Adresse : _____ APT N° _____

Code postal : _____ Ville : _____



: _ / _ / _ / _ / _ / _



: _ / _ / _ / _ / _ / _

professionnel : _ / _ / _ / _ / _ / _

Courriel : _____ @ _____

Situation professionnelle :

en activité intérim sans emploi congé parental

Profession : _____

Nom de l'employeur : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Conjoint ou représentant légal 2 :

Nom d'usage : _____ Prénom : _____

Qualité (père, mère, beau-père, belle-mère...): _____



Adresse : _____ APT N° _____

Code postal : _____ Ville : _____



: _ / _ / _ / _ / _ / _



: _ / _ / _ / _ / _ / _

professionnel : _ / _ / _ / _ / _ / _

Courriel : _____ @ _____

Situation professionnelle :

en activité intérim sans emploi congé parental

Profession : _____

Nom de l'employeur : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Régime : **A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT**

Allocataire CAF (régime général) Autre

Nom et prénom de l'allocataire : _____ N° allocataire : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

Situation Familiale : Marié(e) Couple Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé(e)


A COMPLETER IMPERATIVEMENT


Personnes (âgées de + de 16 ans) autorisées à prendre en charge l'enfant :

Il est recommandé de présenter ces personnes au préalable. L'enfant sera remis à la personne désignée sur présentation obligatoire d'une pièce d'identité. Il est vivement conseillé de prévenir les agents de la Mairie par téléphone en cas d'imprévu.

Personne 1 :

Nom : _____ Prénom : _____

 : _ / _ / _ / _ / _


 : _ / _ / _ / _ / _


Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-parents Autre, précisez : _____

Personne 2 :

Nom : _____ Prénom : _____

 : _ / _ / _ / _ / _


 : _ / _ / _ / _ / _


Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-parents Autre, précisez : _____

Personne 3 :

Nom : _____ Prénom : _____

 : _ / _ / _ / _ / _

 : _ / _ / _ / _ / _

Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-parents Autre, précisez : _____

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
Nom :					
Prénom :					

Autorisation de sortie (pour les enfants des écoles élémentaires) :

J'autorise mon (mes) enfant(s) ci-dessus à rentrer seul(s) après l'accompagnement aux leçons - animation

Après l'accompagnement aux leçons et animation	<input type="radio"/> 17h30	<input type="radio"/> 17h30	<input type="radio"/> 17h30	<input type="radio"/> 17h30	<input type="radio"/> 17h30
	<input type="radio"/> 18h00	<input type="radio"/> 18h00	<input type="radio"/> 18h00	<input type="radio"/> 18h00	<input type="radio"/> 18h00

L'heure de sortie cochée est valable tous les jours de la semaine

Autorisation de la publication de l'image de mon (mes) enfant(s) :

J'autorise la ville de Mainvilliers à photographier mon (mes) enfant(s) dans le cadre des activités périscolaires et à diffuser ces Photographies pour un usage interne sur tout support ou externe (presse, site internet de la ville, revue municipale, affiches et tracts municipaux...) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part.

	<input type="radio"/> Oui pour un usage interne ou externe	<input type="radio"/> Oui pour un usage interne ou externe	<input type="radio"/> Oui pour un usage interne ou externe	<input type="radio"/> Oui pour un usage interne ou externe	<input type="radio"/> Oui pour un usage interne ou externe
	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Non