

# Fiche d'inscription aux services municipaux Année scolaire 2025-2026

(Valable jusqu'au 31 août 2026)

## ENFANT INSCRIT

École fréquentée : ☐ FERNAND GANNE ☐ ROBIN NOIR ☐ Autre Niveau : ☐ maternelle ☐ primaire

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

### Père :

Investi de l'autorité parentale ☐ oui ☐ non

NOM Prénom : .....

Adresse complète : .....

.....

 Portable : .....  Travail : .....

Adresse Mail@ : .....

### Mère :

Investie de l'autorité parentale ☐ oui ☐ non

NOM Prénom : .....

Adresse complète : .....

.....

 Portable : .....  Travail : .....

Adresse Mail@ : .....

**Situation familiale :** ☐ Marié (e) ☐ Veuf (ve) ☐ Divorcé (e) ☐ Séparé (e) ☐ Célibataire ☐ Union libre ☐ Pacsé

### Le Tuteur ou la famille d'accueil

Organisme de tutelle : .....

Contact : .....

Adresse complète : .....

.....

.....

 Portable : .....  Travail : .....

Adresse Mail@ : .....

### Adresse complète de facturation :

.....

.....

.....

**En cas de jugement de garde, merci de joindre obligatoirement une copie du jugement**

N° allocataire C.A.F. complet : .....




Quotient familial : .....

- ☐ Autorise  
☐ N'autorise pas

La ville de Saint Julien les Villas à recueillir auprès de ma CAF, les informations suivantes me concernant :  
mes ressources N-2, mon Quotient Familial N-2, le nombre d'enfants à charge, le nombre d'enfants en  
situation de handicap bénéficiaire de l'AEEH afin de calculer le tarif horaire applicable dans le cadre de  
l'accueil de mon ou de mes enfants au sein de la structure.

## Sortie des enfants :

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant devront être munies de leur carte d'identité (autres que les responsables légaux)**

		Tante, grands-parents, voisin, ami etc....	Personne à prévenir en cas d'urgence
Nom, prénom :			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Nom, prénom :			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Nom, prénom :			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**À partir de 10 ans**, j'autorise notre enfant à rentrer à la maison seul, après le fonctionnement des services municipaux : ☐ oui ☐ non



Pour la sécurité de votre enfant, la fiche sanitaire jointe est indispensable.  
Merci de communiquer tout changement de coordonnées en cours d'année scolaire  
au Pôle Accueil Enfance Jeunesse au 3 rue de l'Hôtel de ville - 10800 SAINT JULIEN LES VILLAS  
ou par téléphone au 03 25 71 79 48 – 03 25 71 79 61.

## Droit à l'image :

☐ Autorisons à titre gracieux et exclusif, la captation, la fixation, l'enregistrement, la reproduction et la diffusion de l'image et/ou de la voix sur lesquels le mineur pourrait apparaître de manière individualisée ou identifiable, à l'occasion des activités périscolaires et extrascolaires pour la période 2025-2026.

Avons pris connaissance des modalités d'exploitations de l'image du mineur décrites ci-après :

☐ Refusons la captation, la fixation, l'enregistrement, la reproduction et la diffusion de l'image et/ou de la voix sur lesquels le mineur pourrait apparaître de manière individualisée ou identifiable à l'occasion des activités proposées par le Pôle Enfance Jeunesse Éducation Sport.

☐ Certifions avoir pris connaissance du document « droit à l'image » disponible depuis le portail famille.

## Règlement intérieur :

Je soussigné(e) ....., atteste par la présente avoir pris connaissance du Règlement de fonctionnement des « Accueils périscolaires, cantine et extrascolaires » et m'engage à respecter l'ensemble de ses dispositions.

A....., le .....

Signature du représentant légal  
(NOM – Prénom)

Signature du représentant légal  
(NOM – Prénom)