

## Inscription administrative aux services scolaires

- Accueil périscolaire matin et soir (APS)
- Restaurant scolaire et pause méridienne

Madame, Monsieur,

Afin de procéder à l'inscription administrative de votre/vos enfant(s) aux services scolaires, nous vous invitons à nous retourner les documents suivants, complétés et signés, par mail ([servicescolaire@carignandebordeaux.fr](mailto:servicescolaire@carignandebordeaux.fr)), dans la boîte aux lettres de l'accueil périscolaire ou directement déposés au bureau du service des affaires scolaires.

Cette inscription sera prise en compte uniquement si le dossier est complété, signé et accompagné de toutes les pièces justificatives demandées.

Il vous sera demandé ensuite d'inscrire votre/vos enfant(s) aux différents services en accédant à « l'espace famille » : <https://pl.jvsonline.fr/EspaceFamille/> . Ce portail vous sera également utile pour prendre connaissance des différents documents en relation avec le monde scolaire (règlements intérieurs, dossier d'inscription, menus restaurant scolaire...).

Vous remerciant par avance,

Cordialement,

**Jonathan TAMINE**

*Directeur des services du pôle scolaire et périscolaire*

2, rue de Verdun  
33360 CARIGNAN DE BORDEAUX  
Tél : 05.56.21.98.51 / Tél : 06.12.12.73.69

Horaires d'ouverture du bureau du service des affaires scolaires :

Les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 8h30 à 11h30 et sur rendez-vous au 05.56.21.98.51 ou  
06.12.12.73.69

En dehors de ces horaires, les locaux sont fermés au public.

Constitution du dossier (document à envoyer par mail si possible : [servicescolaire@carignandebordeaux.fr](mailto:servicescolaire@carignandebordeaux.fr) )

- Dossier d'inscription ci joint
- Pages de vaccinations
- Justificatif CAF / MSA
- Attestation d'assurance en responsabilité civile
- Attestation d'assurance maladie
- Dernier avis d'imposition du foyer ou des 2 parents

### **Horaires des services proposés et des écoles**

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
<b>APS</b>	<b>7h30 – 8h30</b>	<b>7h30 – 8h30</b>	<b>7h30 – 8h30</b>	<b>7h30 – 8h30</b>
Ouverture des portes des écoles	8h30 – 8h40	8h30 – 8h40	8h30 – 8h40	8h30 – 8h40
Matinée de classe	8h40 – 12h00	8h40 – 12h00	8h40 – 12h00	8h40 – 12h00
<b>Pause Méridienne (Restauration)</b>	<b>12h00 – 13h40</b>	<b>12h00 – 13h40</b>	<b>12h00 – 13h40</b>	<b>12h00 – 13h40</b>
Ouverture des portes des écoles	13h40 – 13h50	13h40 – 13h50	13h40 – 13h50	13h40 – 13h50
Après-midi de classe	13h50 – 16h30	13h50 – 16h30	13h50 – 16h30	13h50 – 16h30
<b>APS</b>	<b>16h30 – 18h30</b>	<b>16h30 – 18h30</b>	<b>16h30 – 18h30</b>	<b>16h30 – 18h30</b>
<b>Nouveau !!! extension de l'horaire</b>	<b>18h30 – 19h00</b>	<b>18h30 – 19h00</b>	<b>18h30 – 19h00</b>	<b>18h30 – 19h00</b>
<b>Ouverture portail APS</b>	<b>17h00 – 19h00</b>	<b>17h00 – 19h00</b>	<b>17h00 – 19h00</b>	<b>17h00 – 19h00</b>

### **Tarification**

#### **Accueil périscolaire (APS) et restauration scolaire**

Les tarifs sont déterminés en fonction du quotient familial pour la restauration scolaire/pause méridienne et du taux d'effort pour l'accueil périscolaire.

Pour l'accueil périscolaire (aps) le tarif est un forfait unique à la présence.

Les tarifs varient entre :

- 0,50€ et 3,50€ pour l'aps du matin
- 1€ et 6€ pour l'aps du soir
- 0,10€ et 1,35€ en supplément pour les présences à l'aps du soir de 18h30 à 19h00
- 0,85€ et 5,20€ pour la pause méridienne (restauration)

Les tarifs énoncés ci-dessus sont par enfant et par jour de présence.

Pour connaître précisément votre tarif, n'hésitez pas à contacter le service des affaires scolaires.

#### **Contacts :**

Secrétariat des Affaires scolaires : [servicescolaire@carignanbordeaux.fr](mailto:servicescolaire@carignanbordeaux.fr) / 05.56.21.98.51

## RESPONSABLES DE L'ENFANT

### RESPONSABLE 1

NOM – PRENOM : .....

EN QUALITE DE : .....

ADRESSE : .....

TELEPHONE(s) : Portable : ..... Fixe .....

ADRESSE MAIL : .....@.....

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR : .....

COUVERTURE SOCIALE : CPAM  MSA (agricole)  AUTRE  à préciser .....

N° D'ALLOCATAIRE CAF : .....

### RESPONSABLE 2

NOM – PRENOM : .....

EN QUALITE DE : .....

ADRESSE : .....

TELEPHONE(s) : Portable : ..... Fixe .....

ADRESSE MAIL : .....@.....

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR : .....

COUVERTURE SOCIALE : CPAM  MSA (agricole)  AUTRE  à préciser .....

N° D'ALLOCATAIRE CAF : .....

## FACTURATION

LA FACTURATION EST A ADRESSER A : RESPONSABLE 1  RESPONSABLE 2

NOMBRE D'ENFANTS MINEURS DE MOINS DE 18 ANS DANS LE FOYER : .....

Cadre réservé à l'administration :

- Dossier d'inscription  - Pages de vaccinations
- Justificatif CAF / MSA  - Attestation d'assurance en responsabilité civile
- Attestation d'assurance maladie  - Dernier avis d'imposition

## Inscription accueil périscolaire et pause méridienne (restauration)

NOM – PRENOM de l'enfant .....

SEXE : féminin  masculin

CLASSE (à la rentrée prochaine) : .....

Date et lieu de naissance : .....A.....

AGE : .....

### \* INDICATIONS MEDICALES :

- Lunettes : OUI  NON  - Appareil auditif : OUI  NON

- Appareil dentaire : OUI  NON  - Autorisé.e à faire des activités physiques : OUI  NON

- L'enfant a-t-il un PAI (projet d'accueil individualisé) : OUI  NON

Si oui, merci de fournir ce dernier et d'indiquer le motif : .....

- Allergies ou recommandations alimentaires médicales : .....

- Autre à préciser : .....

- Nom / Prénom du médecin traitant : .....Téléphone : .....

Adresse : .....

### \* DROIT A L'IMAGE :

J'autorise que mon enfant soit pris en photo dans le cadre d'animations avec affichage au sein de l'APS et sur les différents supports de communication de la commune. OUI  NON

\* AUTORISATION POUR VOTRE ENFANT A QUITTER SEUL L'APS : OUI  NON

Les autorisations ponctuelles devront impérativement être envoyées par mail ([servicescolaire@carignandebordeaux.fr](mailto:servicescolaire@carignandebordeaux.fr) et/ou [aps@carignandebordeaux.fr](mailto:aps@carignandebordeaux.fr)) ou remises en main propre aux animateurs de l'APS. Sans ce document manuscrit, les enfants ne quitteront pas l'établissement sans adulte autorisé.

### \* PERSONNE(S) AUTORISE(ES) A RECUPERER MON ENFANT :

- Nom / Prénom : .....téléphone : .....

Lien de parenté : ..... A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

- Nom / Prénom : .....téléphone : .....

Lien de parenté : ..... A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

- Nom / Prénom : .....téléphone : .....

Lien de parenté : ..... A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

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

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, accepte le règlement intérieur de la structure (consultable sur le portail famille et/ou afficher en structure) et autorise la direction à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à .....

Le .....

Signatures :

Responsable 1

Responsable 2