

**DOSSIER D’INSCRIPTION SCOLAIRE ET PERISCOLAIRE**

**2021/2022**

Afin d’inscrire votre enfant aux services scolaires et périscolaires pour l’année 2021/2022, nous vous demandons de bien vouloir nous transmettre les documents suivants :

* Fiches 1, 2, 3, 4
* Justificatif en cas d’indication de non autorité parentale
* **Ecoles de BANVILLE/GRAYE SUR MER, CREULLY SUR SEULLES, FONTAINE HENRY/REVIERS, MOULINS EN BESSIN (COULOMBS), PONTS SUR SEULLES (LANTHEUIL), VER SUR MER :**

Ce dossier est à retourner à : [**s.dondeyne@cdc-stm.fr**](mailto:s.dondeyne@cdc-stm.fr)

Ou par courrier :

**Communauté de Communes SEULLES TERRE ET MER**

**10 place Edmond PAILLAUD**

**14480 CREULLY SUR SEULLES**

* **Pour les écoles d’AUDRIEU, FONTENAY LE PESNEL, LINGEVRES et TILLY SUR SEULLES :**

Ce dossier est à retourner à : [**accueil@cdc-stm.fr**](mailto:accueil@cdc-stm.fr)

Ou par courrier :

**Communauté de Communes SEULLES TERRE ET MER,**

**1 rue de Juvigny**

**14250 TILLY SUR SEULLES**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Département du Calvados – S.T.M**

**Siège social : 10 place Edmond Paillaud 14480 Creully-sur-Seulles**

**02.31.77.72.77**

**Antenne : 1 rue de Juvigny 14250 Tilly-sur-Seulles**

**02.31.08.31.62**

**A remettre à la CDC STM *FICHE 1***



**NOUVELLE INSCRIPTION  □ Année scolaire 2021-2022**

**RENOUVELLEMENT  □ Ecole de ………………………………**

**Etat civil de l’enfant :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** |  | **PRENOM** |  |
| **ADRESSE** |  | **CP - VILLE** |  |
| **DATE DE NAISSANCE** |  | **SEXE M** 🞏 **ou F** 🞏 |
| **LIEU DE NAISSANCE** |  | **PAYS DE NAISSANCE** |  |

**Classe à la rentrée 2021-2022 :** 🞏 PS 🞏 MS 🞏 GS 🞏 CP 🞏 CE1 🞏 CE2 🞏 CM1 🞏 CM2

**Etat civil des représentants légaux :**

***Si garde exclusive confiée 🞏 au père, 🞏 à la mère, joindre une pièce justificative du jugement.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Représentant légal 1** | **Représentant légal 2** | **Famille**  **ou structure d’accueil** |
| **Autorité parentale** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** |
| **NOM et Nom de jeune fille** |  |  |  |
| **PRENOM** |  |  |  |
| **ADRESSE** |  |  |  |
| **CODE POSTAL** |  |  |  |
| **VILLE** |  |  |  |
| **ADRESSE MAIL** |  |  |  |
| **TEL DOMICILE** |  |  |  |
| **TEL PORTABLE** |  |  |  |
| **TEL PROFESSIONNEL** |  |  |  |

**Personnes à contacter en cas d’urgence et/ou autorisées à récupérer l’enfant (autres que les parents) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Contact 1** | **Contact 2** | **Contact 3** |
| **NOM** |  |  |  |
| **PRENOM** |  |  |  |
| **ADRESSE** |  |  |  |
| **CODE POSTAL** |  |  |  |
| **VILLE** |  |  |  |
| **TEL DOMICILE** |  |  |  |
| **TEL PORTABLE** |  |  |  |
| **Lien avec l’enfant** |  |  |  |
| **A appeler en cas d’urgence** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** |
| **Autorisé à récupérer l’enfant** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autorisations parentales :** | **Oui** | **Non** |
| J’autorise mon enfant à partir **SEUL (uniquement à partir du CP)** |  |  |
| J’autorise mon enfant à être photographié ou filmé et autorise la diffusion de ces photos sur le site Internet, les blogs, et les flyers de l’école, dans les bulletins intercommunaux et dans la presse de la Communauté de Communes. (Les images ne comporteront pas de renseignements identifiant l’enfant : ni nom, ni adresse) |  |  |
| J’autorise l’école ou le responsable des activités périscolaires à faire pratiquer les actes médicaux, chirurgicaux et hospitalisation jugés indispensables par le médecin, à l’hôpital préconisé |  |  |
| J’autorise mon enfant à participer à toutes les sorties et activités proposées par l’école et les services de la collectivité dans le respect de la règlementation en vigueur |  |  |

***Assurances scolaire et extrascolaire de l’enfant***

**🞏 En cochant cette case, je reconnais avoir souscrit une assurance responsabilité civile et individuelle accident.**

Date : ……………………… Signature Représentant 1 ou famille d’accueil Signature Représentant 2



**A remettre à la CDC STM**

***FICHE 2***

***INSCRIPTION AUX SERVICES PERISCOLAIRES***

**Année scolaire 2021-2022**

**Ecole de** ……………………………

**Pour des raisons de responsabilité et de sécurité, un enfant ne peut fréquenter le restaurant scolaire et la garderie que s’il est inscrit. Vous devez donc inscrire administrativement votre enfant et remplir préalablement cette fiche d’inscription, même si l’enfant n’utilise les services que de façon exceptionnelle.**

**NOM :** ……………………………………………… **Prénom :** ……………………………………………………

**Classe à la rentrée 2021-2022 :** 🞏 PS 🞏 MS 🞏 GS 🞏 CP 🞏 CE1 🞏 CE2 🞏 CM1 🞏 CM2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Restauration scolaire** | **Garderie** | |
|  | **Matin** | **Soir** |
| **Lundi** |  |  |  |
| **Mardi** |  |  |  |
| **Jeudi** |  |  |  |
| **Vendredi** |  |  |  |
| ***Semaine de la rentrée :*** | | | | |
| **Jeudi 02/09/2021** |  |  |  |
| **Vendredi 03/09/2021** |  |  |  |

**Ou 🞏 occasionnellement (prévenir le jeudi précédent)**

**Cas particuliers :** 🞏 **Repas sans porc**

🞏 **Régime alimentaire : (préciser lequel) ………………………………………………………..**

🞏 **P.A.I (dossier établi et à nous remettre)**

**Information garderie/aide aux leçons :**

**Pour la sécurité de votre enfant, nous vous rappelons que vous devez impérativement l’accompagner et vous faire reconnaître par les responsables de garderie. Un pointage systématique des enfants est mis en place et votre signature doit être apposée sur la feuille de présence matin et soir. Il est impératif de prévenir la responsable de garderie en cas de retard ou d’absence.**

**Précisions pour la facturation** : (parents séparés, assistants familiaux…)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NOM/Prénom** | **Adresse de facturation** |
| **Semaine paire** |  |  |
| **Semaine impaire** |  |  |
| **Autre organisation (précisez)** |  |  |
| **Organisme ou famille d’accueil** |  |  |

**🞏 *Je m’engage à signaler tout changement de situation au service scolaire de la CDC STM***

Date : ……………………… Signature Représentant 1 ou famille d’accueil Signature Représentant 2



**A remettre à la CDC STM**

***FICHE 3***

***FICHE SANITAIRE DE LIAISON DE L’ENFANT***

**NOM : ………………………………………… Prénom : ……………………………………………………**

**Date de naissance : …………/……………./…………… □ Masculin □ Féminin**

1. **RESPONSABLE DE L’ENFANT :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Représentant légal 1** | **Représentant légal 2** | **Famille**  **ou structure d’accueil** |
| ***Autorité parentale*** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** | **🞏 Oui 🞏 Non** |
| **NOM et Nom de jeune fille** |  |  |  |
| **PRENOM** |  |  |  |
| **ADRESSE** |  |  |  |
| **CODE POSTAL** |  |  |  |
| **VILLE** |  |  |  |
| **ADRESSE MAIL** |  |  |  |
| **TEL DOMICILE** |  |  |  |
| **TEL PORTABLE** |  |  |  |
| **TEL PROFESSIONNEL** |  |  |  |

1. **VACCINATIONS** :

**🞏 En cochant cette case, j’atteste sur l’honneur que mon enfant est à jour de ses vaccinations.**

SI L’ENFANT N’A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.

*Attention, le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.*

1. **RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L’ENFANT :**

Suit-il **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 pris sans ordonnance.**

**NOM ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT (facultatif) : …………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MALADIES** | | | | **ALLERGIES** | | | **Votre enfant porte-t-il :** | | | |
|  | **Oui** | **Non** |  | | **Oui** | **Non** |  | **Oui** | **Non** |
| Rubéole |  |  | Asthme | |  |  | Lunettes |  |  |
| Varicelle |  |  | Alimentaires | |  |  | Lentilles |  |  |
| Angine |  |  | Médicamenteuses | |  |  | Prothèses auditives |  |  |
| Coqueluche |  |  | Autres | |  |  | Prothèses dentaires |  |  |
| Oreillons |  |  |  | |  |  | Autres |  |  |
| Otite |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Rougeole |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Scarlatine |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Rhumatisme articulaire aigu |  |  |  | |  |  |  |  |  |

Si oui, précisez la cause de l’allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir (Si automédication le signaler).**

L’enfant présente-t-il un **problème de santé particulier qui nécessite la transmission d’informations médicales**,

des **précautions à prendre** et des **éventuels soins à apporter** ?

 Oui  Non **Si oui, informations à transmettre sous pli cacheté**

**P.A.I. (PROJET D’ACCUEIL INDIVIDUALISÉ) :**  Oui  Non **Joindre la copie du dossier.**

**VOTRE ENFANT EST-IL PORTEUR D’UN HANDICAP ?**  Oui  Non

Je soussigné, …………………………………………………………………………………………………………………………………………responsable légal de l’enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m’engage à les réactualiser si nécessaire.

J’autorise le responsable de l’activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l’état de santé de mon enfant.

Date : ……………………… Signature Représentant 1 ou famille d’accueil Signature Représentant 2



**A remettre à la CDC STM**

***FICHE 4***

***ENGAGEMENTS SUR L’HONNEUR***

**NOM de l’enfant :…………………………...… Prénom :**

**Classe : ………………………  Ecole : ……………………………………………………..**

⌧ Atteste avoir pris connaissance du document « **Règles de bonne conduite lors des temps d’accueil périscolaires dans les écoles de Seulles Terre et Mer** » et m’engage à le respecter.

Signature de l’enfant

**Je soussigné(e) M. Mme** ………………………………………………………………………………………………….**,**

**responsable de l’enfant**  **,**

* Atteste sur l’honneur l’exactitude des renseignements portés sur le présent document,
* M’engage à régler dans les délais impartis, les prestations pour lesquelles je sollicite l’inscription de mon enfant, conformément aux conditions administratives d’utilisation de ces services, dont je reconnais avoir pris connaissance et qui fera loi en cas de litige,
* Approuve les règlements intérieurs (restaurant scolaire et garderie périscolaire), qui m’ont été remis avec le dossier d’inscription, que j’ai lu et fait lire à mon enfant, et m’engage à les respecter et lui faire respecter.

**Signature obligatoire, précédée de la mention « lu et approuvé »**

Les informations recueillies sur ce dossier sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Communauté de communes Seulles Terre et Mer pour la gestion des écoles, activités périscolaires et extrascolaires.

Elles sont conservées pendant 1 an et sont destinées uniquement aux services de la communauté de communes et aux écoles.

Conformément à la loi "informatique et libertés", vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la Communauté de communes Seulles Terre et Mer : contact@cdc-stm.fr

**🞏 En cochant cette case, je reconnais avoir été informé de la création d'un fichier informatisé contenant mes informations.**

Date : ……………………… Signature Représentant 1 ou famille d’accueil Signature Représentant 2

**A Conserver par la famille**

****

**REGLEMENT INTERIEUR**

**Services périscolaires**

**Cantine – garderie**

Les temps périscolaires sont organisés et encadrés par les services de la Communauté de Communes. Ce sont des services accessibles à tous les enfants scolarisés.

* **Fiche d’inscription**

La fiche individuelle d’inscription est **impérative et obligatoire**. Veillez à bien prendre en compte tous les points de cette fiche sans omettre de dater et signer (pensez impérativement à signaler toute modification)

* **Médicamentation**

Aucun médicament ne peut être pris par l’enfant, excepté pour un traitement de maladie chronique ou invalidante mais non contagieuse (diabète, asthme, allergies…) uniquement sur présentation d’une ordonnance en cours de validité et d’une autorisation écrite des parents.

* ***Divers***

Les objets dangereux, les bijoux et les objets de valeur sont interdits, contrôlez bien que votre enfant n’en emporte pas. Nous déclinons toute responsabilité en cas de perte de bijoux, d’objets de valeur ou de jouets apportés.

* ***Assurance***

Toute détérioration occasionnée sur du matériel sera à la charge des parents. Les parents doivent souscrire une assurance Responsabilité civile pour leur(s) enfant(s) et fournir l’attestation lors de l’inscription (à donner au mois de Septembre).

* ***Paiement***

Le paiement s’effectue auprès du Centre des Finances Publiques de BAYEUX, sur facture émise mensuellement. Toute réclamation sur la facturation est à effectuer impérativement auprès de la Communauté de Communes, dans le délai de paiement. Le règlement doit intervenir impérativement dans les délais impartis. Le paiement en ligne est possible via le site [www.tipi.budget.gouv.fr](http://www.tipi.budget.gouv.fr)*. Les tickets CESU (chèque emploi service universel) sont acceptés pour le règlement de la garderie.*

* ***Engagements***

L’enfant doit adopter un comportement respectueux envers ses camarades, les agents, les locaux, le matériel et la nourriture.

Les enfants doivent se présenter dans un état d’hygiène et de propreté convenables. Les enfants malades

ne pourront pas être acceptés, et notamment en cas de maladie contagieuse.

* ***Acceptation du présent règlement***

L’inscription de votre enfant aux services périscolaires vaut acceptation du présent règlement, ainsi que de la charte de bonne conduite.

Le non-respect du règlement peut donner lieu à des sanctions (exclusion temporaire voire définitive).

*Règlement intérieur - Page 1/2*

**A Conserver par la famille**

**RESTAURATION SCOLAIRE**

* ***Inscription***
* A l’année pour les enfants qui fréquentent régulièrement les services
* A la semaine, planning à fournir le **JEUDI avant 12h**, de la semaine précédente
* Il est possible d’utiliser le service de restauration scolaire de façon ponctuelle si le **dossier d’inscription a été établi préalablement.** La réservation pour le jour souhaité doit se faire **la veille avant l’entrée en classe.** (Le mardi pour un repas souhaité le jeudi)

**Pour des raisons de logistique, nous ne pouvons pas accepter les inscriptions le jour même.**

**La facturation minimum est de 3 repas par trimestre** (même si moins de trois ont été consommés)

* ***Absences***

En cas d’absence de l’enfant, le repas du 1er jour sera facturé, merci de donner le nombre de jours d’absence pour les jours suivants, en prévenant l’agent référent de l’école.

**Si ce signalement n’est pas fait, tous les repas seront facturés. (Au tarif en vigueur)**

* ***Alimentation***

Les menus sont établis par une diététicienne. Ils sont affichés dans les restaurants scolaires

Seuls les enfants bénéficiant d’un PAI (Projet d’Accueil Individualisé) ont la possibilité d’apporter leur repas qui sera réchauffé et servi par les agents. Pour les régimes spécifiques médicaux ou culturels, il sera proposé des repas de substitution sur demande lors de l’inscription.

**GARDERIE PERISCOLAIRE/AIDE AUX LEÇONS**

* ***Horaires***

**Il est impératif de respecter les horaires d’ouverture et de clôture de la garderie.**

* ***Fonctionnement***

Les enfants sont accueillis dès leur arrivée et remis aux enseignants à l’heure d’ouverture de l’école. Le soir, les enseignants remettent les enfants aux agents de garderie qui les encadrent jusqu’à l’arrivée de leurs parents.

* ***Aide aux leçons***

Dans la limite des possibilités, les agents accompagneront les enfants dans la réalisation leurs leçons. Il est précisé que la correction ainsi que les résultats **ne sont en aucun cas de la responsabilité de la collectivité**.

* ***Sorties***

À la sortie de la garderie, l’enfant sera confié à ses parents ou aux personnes nommément désignées dans l’autorisation de sortie de la fiche d’inscription.

*Règlement intérieur - Page 2/2*

**A Conserver par la famille**

 **ANNEE SCOLAIRE 2021/2022**

**Règles de bonne conduite lors des temps d’accueil périscolaires**

**dans les écoles de Seulles Terre et Mer**

Le temps périscolaire est constitué des heures qui précèdent et suivent immédiatement la classe, durant lesquelles un encadrement est proposé aux enfants scolarisés. Il s’agit :

. d’un temps d’accueil du matin avant la classe à partir de 7h30

. d’un temps de pause du midi comprenant la restauration (de la fin de matinée de classe jusqu’au retour en classe en début d’après-midi).

. d’un temps d’accueil du soir ( goûter, garderie, possibilité d’aide aux devoirs).

Ces temps d’accueil sont organisés et effectués par des agents de la Communauté de Communes Seulles Terre et Mer.

Ce règlement n’a pas vocation à remplacer celui de l’école mais vient en complément de celui-ci.

Il est donc nécessaire de poser un cadre et de fixer certaines règles de bonne conduite afin de d’accueillir votre enfant dans les meilleures conditions.

En quelques lignes les comportements à adopter lors des différents temps d’accueil tout au long de la journée :

1 La garderie :

J’entre dans la pièce et je m’installe calmement

Je peux jouer avec mes camarades

Je respecte les consignes de l’adulte et partage le matériel mis à disposition

J’assure le rangement du matériel que j’utilise

Je laisse le lieu propre et je me prépare toujours dans le calme à rejoindre ma classe.

2 Le soutien scolaire :

J’entre dans la classe et je m’installe calmement

Je vérifie mes leçons à faire

Je commence à travailler afin d’avancer dans mes devoirs

Je peux demander de l’aide à un adulte

Je travaille dans le calme afin de respecter mes camarades

Je laisse le lieu propre, je range mon matériel et me dirige vers la garderie une fois mes leçons terminées

*Règles de bonne conduite - Page 1/2*

3 La cantine :

Je passe aux sanitaires et je me lave les mains

Je m’installe dans le calme à la place indiquée et je m’assois correctement sur ma chaise

J’utilise les formules de politesse de base « s’il vous plaît, merci »

Je goûte un peu de tout

J’ai le droit de discuter sans élever la voix

Je ne joue pas avec la nourriture ni avec les couverts

Je ne me lève pas sans autorisation

Je participe au rangement de ma table lorsque j’ai fini de manger

J’attends le signal de l’adulte pour quitter la table

4 Dans la cour :

Je joue calmement et je respecte le matériel

Je ne jette pas de projectiles sur mes camarades

Je jette les papiers dans les poubelles

Je ne frappe pas mes camarades et j’utilise un langage adapté (pas d’insultes…)

Je ne laisse pas traîner mes affaires

Les encadrants de ces temps d’accueil sont dans l’obligation de respecter ce règlement.

En cas de faits ou d’agissements de nature à troubler le bon fonctionnement et l’équilibre harmonieux de ces temps d’accueil, l’enfant se verra infliger un rappel à l’ordre ou un avertissement oral si cela ne suffit pas.

Ensuite, si le rappel régulier aux règles de bonne conduite par les encadrants n’est pas pris en compte, les parents recevront un courrier d’avertissement.

Si aucune évolution n’est constatée, un second courrier sera envoyé et aura pour conséquence une exclusion temporaire des accueils périscolaires.

Enfin, en cas de récidive ou de non évolution du comportement, un dernier courrier engagera une procédure définitive des temps d’accueil périscolaire.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Comportement repéré** | **Manifestations principales** | **Mesures** |
| Refus  des règles  de vie  en collectivité | Comportement bruyant  Refus d’obéissance  Remarques déplacées ou agressives  Joue avec la nourriture | Rappel au règlement |
| Persistance de ces comportements | Courrier aux parents  et 1er avertissement |
| Récidive et refus de coopérer avec les règles de bonne conduite | Second avertissement et exclusion temporaire |
| Non-respect du matériel,  de ses camarades ou du personnel… | Comportement provoquant, insultant  Dégradations volontaires | Courrier avertissement  direct |
| Menaces, agressions… | Agressions physiques, verbales, vols… | Exclusion temporaire à définitive |
| Récidives | Exclusion définitive |

*Règles de bonne conduite - Page 2/2*