



## ***Dossier unique d'inscription scolaire et périscolaire valable pour l'année scolaire 2015 – 2016***

Ce dossier unique de demande d'inscription vous permet d'inscrire votre (vos) enfant(s) en une seule fois :

- au restaurant scolaire,
- à l'accueil de loisirs,
- à la garderie périscolaire,
- aux activités culturelles et sportives (PEDT : Projet éducatif territorial).
- et à l'école ou est inscrit votre (vos) enfant(s)

**Le dossier d'inscription est à retourner dûment complété et accompagné des justificatifs demandés, par voie postale à l'adresse suivante :**

Mairie  
17 rue du 11 novembre, 60370 HERMES

**ou par courriel à :** [mairie@ville-hermes.fr](mailto:mairie@ville-hermes.fr)

***Tout dossier incomplet ne pourra être traité***

### **Important :**

En cas de changement d'école et/ou de fréquentation d'activités scolaires et périscolaires, vous devez remplir de nouveau le dossier unique d'inscription pour votre (vos) enfant(s).

S'il n'y a aucun changement, vous devez seulement nous retourner la déclaration sur l'honneur de « situation inchangée » dûment complétée et accompagnée des justificatifs suivants :

- ✓ Photocopie de justificatif de domicile de moins de trois mois
- ✓ Attestation d'assurance responsabilité civile 2015/2016
- ✓ Photocopie du carnet de vaccinations (p 90, 92 et 93)
- ✓ Photocopie du livret de famille
- ✓ Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive
- ✓ Dernier avis d'imposition
- ✓ En cas de séparation des parents, toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde exclusif

Si vous souhaitez être accompagné dans votre démarche, des permanences vous sont proposées en mairie.

### **I - Pourquoi un dossier unique d'inscription**

- ✓ Pour faciliter les démarches administratives des usagers en allégeant l'ensemble des procédures à respecter lors de chaque inscription d'un enfant à une activité.
- ✓ Pour permettre aux familles de ne communiquer qu'une seule fois l'ensemble des informations relatives à leur situation familiale.
- ✓ Pour éviter que l'utilisateur ne soit obligé de produire à plusieurs reprises une même pièce justificative lors de l'inscription d'un enfant à une ou plusieurs activités différentes au cours d'une même année.

### **II - Quelles sont les modalités d'inscription et de fonctionnement ?**

Mairie de Hermes 17 Rue du 11 Novembre 60370 Tél. : 03.44.07.50.06 Fax : 03.44.07.96.27

Courriel : [mairie@ville-hermes.fr](mailto:mairie@ville-hermes.fr) Site : [www.ville-hermes.fr](http://www.ville-hermes.fr)

## **A - Restauration scolaire**

### **1 – Inscription**

L'inscription pour la restauration scolaire est obligatoire avant toute fréquentation.

Pour inscrire votre (vos) enfant(s), il suffit de retourner le présent dossier dûment complété avec les justificatifs demandés à la mairie.

### **2 – Fonctionnement**

Le service de restauration scolaire est un temps périscolaire qui comprend l'accueil pour le repas et la prise en charge des enfants avant, pendant et après ce moment, sur la plage de 11h30 à 13h30.

La restauration scolaire fonctionne :

– les lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis de 11h30 à 13h30.

### **3 – PAI (Projet d'Accueil Individualisé)**

Les écoles sont en mesure d'accueillir les enfants atteints d'allergies. Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) doit être établi entre la famille, le responsable d'établissement et le médecin scolaire en fonction du protocole médical fourni par l'allergologue.

Le PAI est un document administratif, établi uniquement à la demande des parents. Sans instruction officielle, aucun régime alimentaire spécifique ne pourra être pris en compte.

## **B - Accueil périscolaire**

### **1 – Inscription**

L'inscription à l'accueil périscolaire est obligatoire avant toute fréquentation.

Pour inscrire votre (vos) enfant(s), il suffit de retourner le présent dossier dûment complété avec les justificatifs demandés à la mairie.

### **2 – Fonctionnement**

#### **Garderie périscolaire :**

L'accueil de loisirs fonctionne en période scolaire dans le centre d'accueil périscolaire rue de Mouy :

– les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 07h30 à 08h30 et de 16h30 à 18h30.

– les mercredis de 13h30 à 18h30.

#### **Accueil de loisirs :**

La fréquentation de la structure par votre (vos) enfant(s) doit être renseignée sur la fiche d'inscription.

La garderie périscolaire fonctionne hors période scolaire dans le centre d'accueil périscolaire, rue de Mouy :

– les lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis de 07h30 à 18h30,

#### **Activités culturelles et sportives:**

Les activités culturelles et sportives proposées dans le cadre du projet éducatif territorial (PEDT) fonctionnent en période scolaire:

– les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 13h30 à 14h15 pour l'école Maternelle Louis Aragon, Rue de Mouy.

– les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 15h45 à 16h30 pour les écoles élémentaires Elsa Triolet, rue de la place des fêtes et Edmond Leveille, Rue de Mouy.

## **C - La tarification et les modalités de paiement**

Les activités culturelles et sportives dans le cadre du PEdT sont des services gratuits pris en charge par la collectivité.

La restauration scolaire, la garderie périscolaire et l'accueil de loisirs sont des services payants.

La tarification est basée sur le quotient familial, celle-ci est calculée à partir de votre avis d'imposition. Le règlement s'effectue à la réservation par avance.

Le paiement s'effectue :

– en numéraire ou par chèque ou par carte bancaire à l'accueil de la mairie.

### III - Quels justificatifs l'utilisateur doit-il fournir en cas de changement de situation en cours d'année ?

- ✓ Changement de situation familiale: toutes pièces justificatives d'un changement intervenu dans la situation familiale (naissance, mariage, divorce, droit de garde de l'enfant...).
- ✓ Déménagement : fournir un justificatif du mois dans lequel le déménagement est intervenu.

### IV - Quels justificatifs l'utilisateur doit-il communiquer avec le dossier à chaque nouvelle inscription ?

Les parents doivent joindre au dossier d'inscription les documents énumérés dans le tableau récapitulatif ci-dessous.

Document à fournir	Restauration scolaire	Accueil de loisirs	Garderie périscolaire	Activités culturelles et sportives (PEDT)
Photocopie d'un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois (quittance de loyer, facture EDF ou de téléphone)	X	X	X	X
Photocopie du livret de famille	X	X	X	X
Attestation d'assurance responsabilité civile (obligatoire) et individuelle accident corporel (vivement conseillée) 2014 - 2015	X	X	X	X
Fiche sanitaire de liaison avec une photocopie du carnet de vaccinations (p 90, 92 et 93)	X	X	X	
En cas de séparation des parents, toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde exclusif	X	X	X	X
Avis d'imposition sur les revenus 2013 (à adresser en septembre)	X	X	X	
Attestation CAF ou MSA portant le numéro d'allocataire	X	X	X	
Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive				X
1 seule photo d'identité pour le dossier d'inscription	X			

### V - Quand et comment contacter la mairie ?

**Téléphone :** 03 44 07 50 06

**Courriel :** [mairie@ville-hermes.fr](mailto:mairie@ville-hermes.fr)

**Horaires d'ouverture :** le lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 9h00 à 12h et de 14h00 à 18h00.

Cadre réservé à l'administration	
Date dépôt dossier	Observations :

# Fiche de renseignements

Choix concerné par le dossier unique d'inscription	
Restauration scolaire	<input type="checkbox"/>
Garderie périscolaire	<input type="checkbox"/>
Accueil de loisirs	<input type="checkbox"/>
Activités culturelles et sportives (PEdT)	<input type="checkbox"/>

Représentant légal 1 ou assistant familial ou tuteur légal			
Nom d'usage		Prénoms	
Nom de naissance		Qualité (père, mère,...)	
Adresse			
Code postal		Ville	
Téléphone fixe	Téléphone portable	Téléphone professionnel	Autre téléphone (précisez)
.....	.....	.....	.....
Courriel 1*	@ .	Courriel 2*	@ .

\* Souhaitez-vous recevoir les informations de la Ville :  Oui  Non

Représentant légal 2 ou assistant familial ou tuteur légal			
Nom d'usage		Prénoms	
Nom de naissance		Qualité (père, mère,...)	
Adresse			
Code postal		Ville	
Téléphone fixe	Téléphone portable	Téléphone professionnel	Autre téléphone (préciser)
.....	.....	.....	.....
Courriel 1*	@ .	Courriel 2*	@ .

\* Souhaitez-vous recevoir les informations de la Ville :  Oui  Non

Régime
<input type="checkbox"/> Allocataire CAF (régime général) <input type="checkbox"/> Régime Spécial (MSA ou Autre) <input type="checkbox"/> Sans Régime
Nom et prénom de l'allocataire :
Numéro allocataire :
Nombre d'enfants à charge
Situation Familiale : <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Couple <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e)

ENFANTS DE LA FAMILLE				
Nom	Prénoms	Date de naissance	Scolarisé	Etablissement
Formulaire complété le / /		Signature obligatoire		

# À compléter impérativement

5 personnes maximum et ce à l'exclusion de tout mineur. 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	
Téléphone fixe		Téléphone portable	
Lien avec l'enfant			
<input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Grands-Parents <input type="checkbox"/> Autre, précisez :			

Personne 2			
Nom		Prénom	
Téléphone fixe		Téléphone portable	
Lien avec l'enfant			
<input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Grands-Parents <input type="checkbox"/> Autre, précisez :			

Personne 3			
Nom		Prénom	
Téléphone fixe		Téléphone portable	
Lien avec l'enfant			
<input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Grands-Parents <input type="checkbox"/> Autre, précisez :			

Personne 4			
Nom		Prénom	
Téléphone fixe		Téléphone portable	
Lien avec l'enfant			
<input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Grands-Parents <input type="checkbox"/> Autre, précisez :			

Personne 5			
Nom		Prénom	
Téléphone fixe		Téléphone portable	
Lien avec l'enfant			
<input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Grands-Parents <input type="checkbox"/> Autre, précisez :			

<b>Fait à</b> le / /	<b>Signature obligatoire :</b>	
-------------------------	--------------------------------	--

Autorisation de sortie					
J'autorise mon (mes) enfants,					
Enfant 1		Enfant 2		Enfant 3	
Nom		Nom		Nom	
Prénoms		Prénoms		Prénoms	
<input type="checkbox"/> A quitter l'accueil périscolaire à heures		<input type="checkbox"/> A quitter l'accueil périscolaire à heures		<input type="checkbox"/> A quitter l'accueil périscolaire à heures	
<input type="checkbox"/> A quitter l'école à heures		<input type="checkbox"/> A quitter l'école à heures		<input type="checkbox"/> A quitter l'école à heures	
Je, soussigné(e) assume la pleine et entière responsabilité de cette demande et décharge la Mairie de toute responsabilité en cas de problème survenant après la sortie de l'enfant.					
			<b>Signature obligatoire</b>		

Autorisation de la publication de l'image de mon enfant					
Je soussigné(e), Représentant légal du (des) enfant(s) :					
Enfant 1		Enfant 2		Enfant 3	
Nom		Nom		Nom	
Prénoms		Prénoms		Prénoms	
Autorise les écoles et la Mairie de Hermes à publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquelles figurent mon (mes) enfant(s) qui seraient prises dans le cadre des activités scolaires et périscolaires. Celles-ci pourront être reproduites par les écoles, la mairie ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (Internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part.					
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
			<b>Signature obligatoire</b>		

Autorisation de communication de l'adresse personnelle aux représentants de parents d'élèves					
Je soussigné(e), Représentant légal du (des) enfant(s) :					
Enfant 1		Enfant 2		Enfant 3	
Nom		Nom		Nom	
Prénoms		Prénoms		Prénoms	
Autorise la communication de mon adresse personnelle aux associations de parents d'élèves.					
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
			<b>Signature obligatoire</b>		

ASSURANCE					
L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.					
Enfant 1		Enfant 2		Enfant 3	
Nom		Nom		Nom	
Prénoms		Prénoms		Prénoms	
<input type="checkbox"/> Responsabilité civile		<input type="checkbox"/> Responsabilité civile		<input type="checkbox"/> Responsabilité civile	
<input type="checkbox"/> Individuelle Accident		<input type="checkbox"/> Individuelle Accident		<input type="checkbox"/> Individuelle Accident	
Compagnie		Compagnie		Compagnie	
N° contrat		N° contrat		N° contrat	
Fait à le / /			<b>Signature obligatoire :</b>		

## Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e),

Représentant légal du (des) enfant(s) :

Enfant 1		Enfant 2		Enfant 3	
Nom		Nom		Nom	
Prénoms		Prénoms		Prénoms	

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir la mairie et les écoles de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale ...).

Reconnais également avoir pris connaissance du règlement intérieur relatif aux activités périscolaires et à la restauration scolaire, déclare approuver son contenu et m'engage à m'y conformer.

Reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et pédagogique des élèves. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978 modifié en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Mairie de Hermes, aux directrices et directeur des écoles, à l'Inspecteur de l'Éducation Nationale de circonscription et au Directeur Académique des services de l'Éducation Nationale.

Fait à

le / /

Signature obligatoire :

## Fiche sanitaire de liaison

Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
<b>Nom</b>	<b>Nom</b>	<b>Nom</b>
<b>Prénoms</b>	<b>Prénoms</b>	<b>Prénoms</b>
<b>Renseignements médicaux concernant l'enfant</b>		
L'enfant suit-il un traitement particulier ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ?	L'enfant suit-il un traitement particulier ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ?	L'enfant suit-il un traitement particulier ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ?
Allergies ou problèmes médicaux? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ?	Allergies ou problèmes médicaux? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ?	Allergies ou problèmes médicaux? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ?
Régime alimentaire spécifique? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ? (Justificatif médical)	Régime alimentaire spécifique? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ? (Justificatif médical)	Régime alimentaire spécifique? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel ? (Justificatif médical)
Date du dernier vaccin antitétanique :	Date du dernier vaccin antitétanique :	Date du dernier vaccin antitétanique :
A-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	A-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	A-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Recommandations utiles des parents</b>		
Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc. ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez :	Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc. ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez :	Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc. ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez :
<b>Médecin de famille</b>		
Nom	Adresse	Téléphone

<b>Fait à</b>  <b>le / /</b>	<b>Signature obligatoire :</b>
------------------------------------	--------------------------------



## Déclaration sur l'honneur de «Situation Inchangée»

Je soussigné(e),

Représentant légal du (des) enfant(s) :

Enfant 1		Enfant 2		Enfant 3	
<b>Nom</b>		<b>Nom</b>		<b>Nom</b>	
<b>Prénoms</b>		<b>Prénoms</b>		<b>Prénoms</b>	
Etablissement scolaire 2014/15		Etablissement scolaire 2014/15		Etablissement scolaire 2014/15	
Etablissement scolaire 2015/16		Etablissement scolaire 2015/16		Etablissement scolaire 2015/16	
Classe 2015/2016:		Classe 2015/2016:		Classe 2015/2016:	
<b>L'enfant a-t-il déjà bénéficié d'un suivi extérieur :</b>					
CMPP en classe de		CMPP en classe de		CMPP en classe de	
Psychologue en classe de		Psychologue en classe de		Psychologue en classe de	
Orthophoniste en classe de		Orthophoniste en classe de		Orthophoniste en classe de	
Actuellement il est suivi en :		Actuellement il est suivi en :		Actuellement il est suivi en :	
<b>Informations complémentaires :</b>					
<input type="checkbox"/> Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements et des pièces fournies et m'engage à prévenir les écoles et la mairie de Hermes de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale ...).					
<b>Fait à</b>		<b>Signature obligatoire</b>			
le / /					

Cadre réservé à l'administration :		
Date du dépôt de la déclaration : le / /		Observations :
Pièces vérifiées pour l'année scolaire 2015/2016 :		
Photocopie de justificatif de domicile de moins de trois mois	<input type="checkbox"/>	
Attestation d'assurance responsabilité civile 2015/2016	<input type="checkbox"/>	
Photocopie du carnet de vaccinations (p 90, 92 et 93)	<input type="checkbox"/>	
Photocopie du livret de famille	<input type="checkbox"/>	
Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive	<input type="checkbox"/>	
Dernier avis d'imposition	<input type="checkbox"/>	
En cas de séparation des parents, toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde exclusif	<input type="checkbox"/>	