

NOM de L'école :

Maternelle Élémentaire

.....
(1 dossier par famille par école)

Année Scolaire 2020/2021

DOSSIER D'INSCRIPTION

AUX SERVICES PÉRISCOLAIRES MUNICIPAUX

Restauration Scolaire, Garderie Périscolaire et Étude Surveillée, Accueil de Loisirs du « Plan Mercredi »

Nombre d'enfants à inscrire aux services périscolaires municipaux : _____

Nom et Prénom	Date de naissance	Adresse	Classe

Ce dossier est à compléter et à retourner, sous enveloppe, au plus vite,
à la **Direction des Temps de l'Enfant (DTE)** de la Mairie de Cambrai

Contact : 03.27.73.21.58

direction-temps-enfant@mairie-cambrai.fr

Cadre réservé à l'administration :

RS G/ÉS PM

SERVICES PÉRISCOLAIRES PROPOSÉS

LA RESTAURATION SCOLAIRE

- Tarifs enfants Cambrésiens :

Coefficient par tranche	Tarif du repas en maternelle	Tarif du repas en élémentaire
451 et +	3.10 €	3.40 €
Entre 351 et 450	2.50 €	2.75 €
Entre 291 et 350	1.85 €	2.05 €
Moins de 290	1.25 €	1.35 €

- Tarifs enfants non-Cambrésiens et passagers :

	Tarif du repas en maternelle	Tarif du repas en élémentaire
Enfants non Cambrésiens	4.50 €	5.00 €
Passager	5.40 €	5.40 €

- Modes de règlement de la restauration scolaire :

- *Par paiement en ligne :*

Vous devez vous identifier via notre portail : <https://harmonie.ecolesoft.net/portail/> muni (e) de votre numéro de famille mentionné sur vos factures et de votre mot de passe (généré lors de l'inscription par le service de restauration scolaire).

- *Par prélèvement automatique*
- *Au guichet de la DTE en Mairie, par espèces, carte bancaire ou chèque à l'ordre de la « Régie Restauration Scolaire »*

- Règles de fonctionnement de la restauration scolaire :

- **Le choix des jours de présence s'effectue dès l'inscription et sera valable pour toute l'année scolaire.** Si, durant l'année scolaire, vous souhaitez changer les jours d'inscription à la cantine, merci d'avertir en amont la Direction des Temps de l'Enfant.
- En cas d'ajout ou d'annulation de repas, il est IMPERATIF de contacter au plus tard **48H À L'AVANCE** la Direction des Temps de l'Enfant. (sauf cas d'urgence et maladies justifiés)



Si votre enfant bénéficie ou doit bénéficier d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé), merci de vous rapprocher de la DTE.

LA GARDERIE ET L'ÉTUDE SURVEILLÉE

L'étude surveillée est assurée par les enseignants dès la sortie d'école et ce, durant une heure. A l'issue, les enfants sont redirigés vers la grille de l'école ou en garderie.

La garderie est encadrée par du personnel municipal le matin à partir de **7h30** et dès la sortie d'école pour les maternelles, et à l'issue de l'étude surveillée pour les élémentaires.

- **Tarifs et modes de règlement :**

Coefficient par tranche	Tarif à la ½ heure
451 et +	0.75 cts
Entre 351 et 450	0.70 cts
Entre 290 et 350	0.65 cts
Moins de 290	0.60 cts

- **Par prélèvement automatique** (facture mensuelle établie en fonction du temps passé en garderie-*uniquement pour ceux ayant opté pour ce mode de paiement pour la cantine*)
- **Au guichet de la DTE en Mairie, par espèces, par carte bancaire ou par chèque à l'ordre de la « Régie Restauration Scolaire »** (achat d'une carte de 30 demi-heures non échangeable, non remboursable)

LE PLAN MERCREDI

- **Les horaires et lieux :**

Le plan mercredi se déroule chaque mercredi matin, **de 8h30 à 12h00**. (*hors vacances scolaires*). Une garderie est proposée de **7h30 à 8h30**.

- **Les activités :**

Vous trouverez dès la rentrée scolaire de septembre le planning d'activités par période sur le site de la ville : <https://www.villedecambrai.com/jeunesse/le-plan-mercredi/> .

- **L'encadrement :**

L'équipe d'encadrement répond à la législation en vigueur du Ministère de la Jeunesse et des Sports. Elle se compose de deux directeurs et d'animateurs diplômés.

- **Tarifs et modes de règlement :**

Règlement pour l'année scolaire 2020/2021 (hors vacances scolaires)		
Coefficient par tranche	Sans garderie	Avec garderie
1 : 0-369	20€/an	30€/an
2 : 370-499	25€/an	35€/an
3 : 500-600	30€/an	40€/an

Règlement par période (de vacances à vacances)		
Coefficient par tranche	Sans garderie	Avec garderie
1 : 0-369	5€ par période	7€ par période
2 : 370-499	6€ par période	8€ par période
3 : 500-600	7€ par période	9€ par période

- **Au guichet de la DTE en Mairie, par espèces, par carte bancaire ou par chèque à l'ordre de la « Régie Restauration Scolaire »** (achat d'une carte non échangeable, non remboursable)



FICHE DE RENSEIGNEMENTS
À COMPLÉTER ET REMETTRE OBLIGATOIREMENT
DANS LE DOSSIER D'INSCRIPTION AUX TEMPS PÉRISCOLAIRES

Merci d'écrire lisiblement et en MAJUSCULE

Ecole : _____

Situation familiale : Mariés Pacsés En concubinage Divorcés Séparés Veuf(ve)

RESPONSABLE LÉGAL 1

Père Mère Autre :

RESPONSABLE LÉGAL 2

Père Mère Autre :

Nom de naissance : _____

Nom marital : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

____/____/____

Lieu de Naissance : _____

Adresse complète : _____

[si différente de celle de(s) l'enfant(s)] _____

Téléphone Portable : ____/____/____/____/____

____/____/____/____/____

Téléphone Fixe : ____/____/____/____/____

____/____/____/____/____

Téléphone Travail : ____/____/____/____/____

____/____/____/____/____

Adresse mail : _____

Numéro allocataire : _____

Profession : _____

Mode de règlement :

Restauration scolaire : Prélèvement automatique Site internet Guichet

Garderie / étude surveillée : Prélèvement automatique Guichet

Plan Mercredi : Guichet

J'autorise les personnes suivantes à récupérer mon/mes enfant(s) :

M./Mme _____

Adresse : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

M./Mme _____

Adresse : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

M./Mme _____

Adresse : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

M./Mme _____

Adresse : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

Nom et coordonnées du médecin traitant : Docteur _____

Adresse : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

Numéro et adresse du centre de sécurité sociale :

N° sécurité sociale : _____

Adresse : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

Numéro de contrat et adresse de l'assurance scolaire péri et extra scolaire :

N° Contrat : _____

Adresse : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

En cas d'urgence, les responsables légaux sont immédiatement avertis. S'ils sont injoignables les personnes suivantes seront contactées et seront en mesure de prendre quelconque décision médicale à l'égard de mon enfant en lien avec le médecin :

M./Mme _____

Adresse : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

M./Mme _____

Adresse : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|

Hospitalisation : Un enfant malade ou accidenté est transporté par les services de secours **vers le centre hospitalier de Cambrai**. Un enfant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Je souhaite que mon/mes enfant(s) soi(en)t plutôt orienté(s) vers l'établissement d'urgence suivant :

Fait à : _____, le : __/__/202__

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :



Inscription aux services périscolaires municipaux :

Ecole : _____

	Nom de l'enfant :	Nom de l'enfant :	Nom de l'enfant :	Nom de l'enfant :
Restauration scolaire	<input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI <input type="checkbox"/> OCCASIONNELLEMENT	<input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI <input type="checkbox"/> OCCASIONNELLEMENT	<input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI <input type="checkbox"/> OCCASIONNELLEMENT	<input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI <input type="checkbox"/> OCCASIONNELLEMENT
Régime alimentaire	<input type="checkbox"/> Repas sans viande <input type="checkbox"/> Repas sans porc <input type="checkbox"/> PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : <input type="radio"/> Alimentaire <input type="radio"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Repas sans viande <input type="checkbox"/> Repas sans porc <input type="checkbox"/> PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : <input type="radio"/> Alimentaire <input type="radio"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Repas sans viande <input type="checkbox"/> Repas sans porc <input type="checkbox"/> PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : <input type="radio"/> Alimentaire <input type="radio"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Repas sans viande <input type="checkbox"/> Repas sans porc <input type="checkbox"/> PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : <input type="radio"/> Alimentaire <input type="radio"/> Autre :
Garderie et / ou étude surveillée	Lundi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Mardi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Jeudi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Vendredi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Occasionnellement : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	Lundi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Mardi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Jeudi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Vendredi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Occasionnellement : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	Lundi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Mardi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Jeudi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Vendredi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Occasionnellement : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	Lundi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Mardi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Jeudi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Vendredi : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir Occasionnellement : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir
Plan Mercredi	<input type="checkbox"/> Centre élémentaire Gambetta (<i>rue du petit séminaire</i>) OU <input type="checkbox"/> Centre maternelle Du Parc (<i>rue des soupirs</i>) <input type="checkbox"/> Pour l'année scolaire 2020/2021 (hors vacances scolaires) OU <input type="checkbox"/> Pour la période 1 <input type="checkbox"/> période 2 <input type="checkbox"/> période 3 <input type="checkbox"/> période 4 <input type="checkbox"/> période 5	<input type="checkbox"/> Centre élémentaire Gambetta (<i>rue du petit séminaire</i>) OU <input type="checkbox"/> Centre maternelle Du Parc (<i>rue des soupirs</i>) <input type="checkbox"/> Pour l'année scolaire 2020/2021 (hors vacances scolaires) OU <input type="checkbox"/> Pour la période 1 <input type="checkbox"/> période 2 <input type="checkbox"/> période 3 <input type="checkbox"/> période 4 <input type="checkbox"/> période 5	<input type="checkbox"/> Centre élémentaire Gambetta (<i>rue du petit séminaire</i>) OU <input type="checkbox"/> Centre maternelle Du Parc (<i>rue des soupirs</i>) <input type="checkbox"/> Pour l'année scolaire 2020/2021 (hors vacances scolaires) OU <input type="checkbox"/> Pour la période 1 <input type="checkbox"/> période 2 <input type="checkbox"/> période 3 <input type="checkbox"/> période 4 <input type="checkbox"/> période 5	<input type="checkbox"/> Centre élémentaire Gambetta (<i>rue du petit séminaire</i>) OU <input type="checkbox"/> Centre maternelle Du Parc (<i>rue des soupirs</i>) <input type="checkbox"/> Pour l'année scolaire 2020/2021 (hors vacances scolaires) OU <input type="checkbox"/> Pour la période 1 <input type="checkbox"/> période 2 <input type="checkbox"/> période 3 <input type="checkbox"/> période 4 <input type="checkbox"/> période 5

Fait à _____, le ___/___/202_

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

SANTÉ

	Nom de l'enfant :	Nom de l'enfant :	Nom de l'enfant :	Nom de l'enfant :
<p>Mon enfant suit un traitement médical ? Si besoin de prise de cachets durant les temps périscolaires, joindre ordonnance, médicaments avec boîte d'origine et notice au nom de l'enfant.</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>
<p>Mon enfant a des allergies médicamenteuses ou alimentaires ?</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>
<p>Mon enfant porte des lunettes ou des appareils auditifs ou toute autre prothèse ?</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>	<p style="text-align: center;">oui / non</p> <p>Précisez :</p>
<p>Autre :</p>				

Fait à _____, le ___/___/202_

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

LES PIÈCES À FOURNIR À CE DOSSIER

MERCI DE JOINDRE DES PHOTOCOPIES

- Les fiches ci-jointes dûment remplies
- Photo de votre enfant (merci d'inscrire son nom et prénom au dos)
- Attestation d'assurance de responsabilité civile
- Photocopie du carnet de vaccinations ou attestation du médecin indiquant que les vaccins sont à jour
- Attestation de la CAF sur laquelle sont indiqués votre numéro allocataire et votre quotient familial
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois

POUR LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE :

- Relevé d'Identité Bancaire au format BIC IBAN si choix du prélèvement automatique
- Une pièce d'identité du payeur

Toute modification d'adresse, de téléphone ou de situation familiale survenant durant l'année scolaire doit être obligatoirement signalée à la Direction des Temps de l'Enfant. Toute modification d'adresse doit être accompagnée d'un justificatif de domicile (bail, contrat de location, loyer, EDF...).

