



Téléphone : 03 27 21 43 02

Email : [enfance-jeunesse@roeux.fr](mailto:enfance-jeunesse@roeux.fr)

PHOTO DE L'ENFANT

DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION

SERVICES RESTAURATION - GARDERIE - ALSH

DE LA VILLE DE ROEULX

ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Dossier complet à retourner à partir du **Lundi 3 Juin 2024**

**ENFANT**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Adresse du domicile : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Ecole Fréquentée (rentrée 2024/2025) : .....

Maternelle

Primaire

Niveau : .....

Enseignant : .....

Votre enfant bénéficie-t- il de l'accompagnement d'un adulte dédié (AVS,EVS ...) sur le temps scolaire ? Oui  Non

**DOCUMENTS A JOINDRE**

- Copie de la page des **vaccinations** à jour
- Certificat médical** de moins de trois mois pour les accueils de loisirs : « non contre-indication pour la pratique d'activités sportives »
- Certificat d'aisance aquatique** pour les accueils de loisirs (à partir de 6 ans)
- Copie **Avis d'imposition 2024** sur les revenus 2023
- Justificatif de domicile
- Justificatif de l'autorité parentale en cas de divorce : copie complète de décision de justice
- Fiche sanitaire** dûment remplie (ci-jointe)
- Coupon-réponse **RGPD**
- Les **règlements intérieurs** relatifs à l'accueil de loisirs et garderie périscolaire municipale signés par les parents ou par le détenteur de l'autorité parentale.
- Copie du **contrat de travail** ou de **formation** des deux parents dans le cadre de demande d'accès en garderie

**Frère (s) et Sœur(s) (de 0 à 14 ans) :**

Nom et Prénom	Date de Naissance	Classe et établissement fréquenté
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----

Réservé à l'Administration

Complet	
Fiche sanitaire	
RESTAURATION	
GARDERIE	
ALSH	
FEVRIER	
AVRIL	
AOUT	
DOSSIER SAISI	

Pour tout changement de situation en cours d'année, veuillez le signaler auprès du service enfance-jeunesse de la ville de Roeux.

Par mail : [enfance-jeunesse@roeux.fr](mailto:enfance-jeunesse@roeux.fr)

Par téléphone : 03.27.21.43.02

# FAMILLE

## Situation familiale :

Marié(e)  Divorcé(e)  Célibataire  Vie maritale  Séparé (e)  Veuf(ve)  Pacsé (e)

### Parent :

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél domicile : .....Téléphone portable : .....

e-mail obligatoire : ..... Représentant légal

Activité professionnelle : Oui  Non  Téléphone : .....

### Parent :

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél domicile : .....Téléphone portable : .....

e-mail obligatoire : ..... Représentant légal

Activité professionnelle : Oui  Non  Téléphone : .....

**Autre :** *Beau-père, belle mère*  *Assistante Familiale*  *Tuteur(rice)*

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél domicile : .....Téléphone portable : .....

e-mail obligatoire : .....

**Activité professionnelle :** Oui  Non  Téléphone : .....

### **En cas de garde alternée, préciser qui est responsable**

*Semaine paire :* Père  Mère

*Semaine impaire :* Père  Mère

### **Personne(s) à contacter en cas de problème (au moins une personne autre que les parents) :**

*Nom et prénom :* ..... *lien avec l'enfant :* .....

*Téléphone portable :* ..... *Téléphone fixe :* .....

*Nom et prénom :* ..... *lien avec l'enfant :* .....

*Téléphone portable :* ..... *Téléphone fixe :* .....

**Attention : L'inscription ne vaut pas réservation**



## RESTAURATION MUNICIPALE

(Uniquement enfant scolarisé à la journée)

Oui

Non

Jours de fréquentation (**Prévision**)

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi



Cadre réservé à l'administration :

Nombre d'enfant fréquentant la restauration :

**Tarif à appliquer :**

3.40 €

3.05 €

2.70 €

2.40 €

2 €

**Tarif pour les extérieurs :**

Maternelle : 3.40 €

Primaires : 3.75 €

## GARDERIE PERISCOLAIRE

**Tarif :**  
2.75 € de l'heure



Accessible aux enfants à partir de 3 ans révolus scolarisés à la journée

Oui

Non

Au regard du nombre limité de places (50), la garderie est réservée en priorité aux enfants dont les 2 parents travaillent ou sont en formation

Jours de fréquentation (**prévision**)

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Matin

Soir

1Semaine /2

### SONDAGE



Février :

Oui

Non

Semaine 1

Semaine 2

Avril :

Oui

Non

Semaine 1

Semaine 2

Août :

Oui

Non

Semaine 1

Semaine 2

Semaine 3

## AUTORISATIONS PARENTALES

Je m'engage à venir chercher moi-même mon enfant.

Les personnes suivantes sont autorisées à venir chercher mon enfant :

**Nom et prénom** : ..... Tel : .....

**Nom et prénom** : ..... Tel : .....

En tant que responsable légal, j'autorise mon enfant à repartir seul aux heures de départ de l'accueil.

J'autorise la commune à utiliser **l'image de mon enfant**, dans tout support de communication : bulletin municipal, portail familles, site de la ville, ... .

Des activités et sorties sont proposées dans le cadre de l'accueil de loisirs. **Aucun changement de groupe ne pourra être proposé** si l'enfant ne peut pas participer ou s'il ne possède pas le certificat d'aisance aquatique.

Je m'engage à réactualiser autant que de besoin les informations par écrit : changement de coordonnées, informations médicales, autorisation de sortie ....

J'atteste, exercer l'autorité parentale de l'enfant dont je constitue le « dossier administratif commun », que les déclarations sont conformes à la réalité.

Je soussigné(e) ..... déclare avoir pris connaissance de toutes les dispositions concernant les modalités d'inscriptions, d'organisation et des règlements intérieurs des divers services et autorise, les animateurs, personnel communal à prendre **les mesures d'urgences nécessaires** pour assurer les soins à l'enfant, y compris son hospitalisation.

**Nom du représentant légal :**

**Nom et Prénom de l'enfant :**

Le ..... Signature

**LA DEMANDE D'INSCRIPTION NE SERA PRISE EN COMPTE QUE LORSQUE LA  
FAMILLE AURA FOURNI L'ENSEMBLE DES PIECES DEMANDEES  
ET EST A JOUR DE TOUS SES REGLEMENTS**