

INSCRIPTIONS PERISCOLAIRES 2026-2027

DOCUMENTS A FOURNIR

- Dossier périscolaire (un par famille)
- Fiche sanitaire (une par enfant)
- Pour les familles séparées ou divorcées :
 - Jugement de garde le cas échéant
 - Document de facturation pour les familles séparées
- Formulaire de droit à l'image
- Document SEPA + RIB pour les prélèvements automatiques

Les documents sont à déposer en mairie

Attention tout dossier incomplet sera refusé.

COMPOSITION DE LA FAMILLE

Responsable légal 2

Nom : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : ☐ mère
☐ père
☐ autre : _____

Adresse : _____

Profession (facultatif) : _____

Portable  :

Adresse mail : _____

SITUATION FAMILIALE

☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage
☐ Célibataire ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e)
☐ Veuf/Veuve

☐ OUI ☐ NON☐ NON

Si non, merci de fournir le jugement

LES ENFANTS :

[illegible]

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

Organisme : _____

Numéro de contrat : _____

NUMERO D'ALLOCATAIRE CAF :

Le numéro d'allocataire CAF déterminera votre quotient : sans ce dernier, vous serez facturé au service maximum.

MODE DE PAIEMENT

☐ paiement en ligne via le portail famille

☐ prélèvement automatique

(Transmettre RIB et document SEPA dûment complété pour toute nouvelle demande ou changement de compte bancaire)

☐ chèques, espèces ou chèques CESU

FACTURATION EN CAS DE GARDE ALTERNEE

Semaines paires ☐ parent 1 ☐ parent 2

Semaines impaires ☐ parent 1 ☐ parent 2

AUTORISATIONS

PERSONNES AUTORISEES à récupérer l'enfant (autres que les parents) :

Nom	Prénom	Portable	Lien de parenté

AUTORISATION DE PARTIR SEULS (pour les enfants scolarisés du CE1 au CM2)

Départ à 18h (après l'étude)

☐ OUI

☐ NON

SORTIE

Nous soussignés,

AUTORISONS notre enfant à participer à des sorties organisées par la structure.

TRANSPORT EN COMMUN

Nous soussignés,

AUTORISONS notre enfant à prendre un moyen de transport en commun à des fins de sorties pédagogiques.

Fait à la Frette-sur-Seine, le

Signature des responsables légaux :

REGLEMENTS DES ACCUEILS PERISCOLAIRES

Déclaration sur l'honneur :

Nous soussignés certifions l'exactitude des renseignements portés sur la fiche de renseignements et déclarons accepter les règlements 2026/2027 des structures périscolaires et extrascolaires (accueils de loisirs – étude surveillée – restaurant scolaire) relatifs à l'organisation et au fonctionnement des prestations périscolaires.

Fait à la Frette-sur-Seine, le

Signature des responsables légaux :

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

 SEXE : M ☐ F ☐
VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS
Enfants nés avant 2018				Enfants nés à partir de 2018			
Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (DTP)				Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (DTP)			
				Coqueluche			
				Haemophilus influenza de type B			
				Pneumocoque			
				Méningocoque de sérogroupe C			
				Rubéole-Oreillons-Rougeole			
VACCINATIONS RECOMMANDEES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS				
Tuberculose				Grippe			
Méningocoques B				Zona			
Varicelle				Infection à papillomavirus			

ALLERGIES*

 ASTHME Oui ☐ Non ☐

 MEDICAMENTEUSES Oui ☐ Non ☐

 ALIMENTAIRES Oui ☐ Non ☐

AUTRES

*Si oui, faire une demande de PAI auprès du/de la directeur/trice de l'école.

Nom et téléphone du médecin traitant :

Indiquez ci-après les difficultés de santé en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....

.....

.....

.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives ou dentaires, ... Précisez :

.....

.....

.....

.....

REGIME ALIMENTAIRE SPECIFIQUE

☐ Sans porc

AUTORISATION DE SOINS

Nous soussignés,, (*), responsables légaux du mineur,

AUTORISONS le personnel d'animation à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de notre enfant (transfert aux urgences).

DECHARGEONS la direction de la structure de toute responsabilité pendant le trajet jusqu'à l'hôpital.

AUTORISONS l'équipe médicale à pratiquer les gestes qu'elle jugera indispensable au regard de l'état de santé de notre enfant.

Les personnes ci-dessus mentionnées (*) seront prévenues dans les plus brefs délais

Fait à la Frette-sur-Seine, le

Signature des responsables légaux :

Nous soussignés,, responsables légaux du mineur, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et nous engageons à la réactualiser si nécessaire.

Fait à la Frette-sur-Seine, le

Signature des responsables légaux :

Formulaire de droit à l'image

Dans le cadre des différentes activités périscolaires organisées par la commune de La Frette-sur-Seine, des photos et des vidéos sur lesquelles votre enfant pourrait apparaître vont être prises pour promouvoir les activités organisées par la commune de La-Frette-sur-Seine. Ces photos pourront être affichées dans une structure municipale et être publiées sur les supports de communication municipaux.

Afin de respecter la vie privée de votre enfant, nous recueillons votre consentement pour diffuser les photos et vidéos qui seront prises de lui. Vous êtes libre de refuser : dans ce cas, aucune photo/vidéo de votre enfant ne sera diffusée.

L'autorisation remplie ci-dessous sera valable uniquement pour les photos et vidéos prises pendant cet événement/pour l'année scolaire en cours.

Nous, soussignés, parents de l'enfant
autorisons la commune de La Frette-sur-Seine à :

Entourer la mention choisie

Afficher des photos/vidéos sur lesquelles mon enfant apparait dans des structures périscolaires	OUI / NON
Diffuser lors des événements organisés par la commune des photos/vidéos sur lesquelles mon enfant apparait	OUI / NON
Diffuser sur les supports de communication de la commune (bulletin municipal, brochures) des photos/vidéos sur lesquelles mon enfant apparait	OUI / NON
Diffuser sur le site internet de la commune des photos/vidéos sur lesquelles mon enfant apparait	OUI / NON
Diffuser sur les réseaux sociaux de la commune (Facebook, Instagram) des photos/vidéos sur lesquelles mon enfant apparait	OUI / NON

Fait à Signatures :

Le (date)

INFORMATION FACTURATION FAMILLES SÉPARÉES

Le Portail Famille permet d'établir **une double facturation pour les parents séparés**.

3 possibilités de facturation vous sont offertes :

- **Facturation simple** à un seul responsable légal
- **Facturation alternée** - 1 semaine sur 2 (semaine paire / semaine impaire)
- **Facturation au choix** - liste des semaines (préciser les numéros de semaines calendaires)

Nous vous invitons à choisir **parmi ces 3 possibilités**.

Nous devons configurer ces règles de facturation en amont de la rentrée de septembre. Par conséquent, nous vous demandons de nous transmettre **avant le 6 juin 2026** ce formulaire avec le dossier périscolaire.

NOM DES ENFANTS	PRÉNOM DES ENFANTS	RESPONSABLE LÉGAL 1	RESPONSABLE LÉGAL 2
<i>Préciser le nom et le prénom pour chaque membre</i>			

FACTURATION SIMPLE

☐ Je souhaite la mise en place d'une facturation simple

Un seul responsable légal règlera les factures du périscolaire **pour l'année scolaire entière**.

Merci de choisir le responsable légal conformément au tableau ci-dessus :

☐ Responsable légal 1

☐ Responsable légal 2

FACTURATION ALTERNÉE

☐ Je souhaite la mise en place d'une facturation alternée (1 semaine sur 2) :

Merci de préciser l'alternat choisi

RESPONSABLE LEGAL	Indiquer le choix semaine paire ou impaire
Responsable légal 1 (conformément au tableau ci-dessus)	
Responsable légal 2 (conformément au tableau ci-dessus)	

FACTURATION AU CHOIX

☐ Je souhaite la mise en place d'une facturation avec choix des semaines :

RESPONSABLE LEGAL	Indiquer les numéros des semaines pour chaque responsable légal ou joindre les calendriers de jours de garde
Responsable légal 1 (conformément au tableau ci-dessus)	
Responsable légal 2 (conformément au tableau ci-dessus)	

Suite à la réception de ce formulaire, le service Enfance et Jeunesse procédera à l'ouverture des droits pour les différentes activités périscolaires.

Vous pourrez ensuite effectuer les réservations.

Signature responsable 1 :

Signature responsable 2 :

TARIFS PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

2026-2027

QUOTIENT FAMILIAL CAF	ALAE-Accueil de loisirs Lundi-Mardi-Mercredi-Jeudi-Vendredi / Vacances		Dépassement des horaires d'accueil	REPAS		Etude surveillée
	Tarif ½ heure (en euros)	Coût horaire Désistement * (en euros)		Sans PAI	Avec PAI	
de 0 à 600	0,29	0,58	Matin et soir (en euros)	Tarif (en euros)	Tarif (en euros)	Forfait jour (en euros)
de 601 à 800	0,29	0,58		1,00	0,50	
de 801 à 1110	0,44	0,88		1,98	0,99	
de 1111 à 1600	0,81	1,62		3,27	1,64	
de 1601 à 3200	0,96	1,92		4,95	2,48	
à partir de 3201	1,00	2,00		6,65	3,33	
Enseignants			10,00 euros par ½ heure	7,00	3,50	2,50
Agents municipaux				7,23		
				5,50		

*Alaé : coût horaire X 1 heure

Mercredis – vacances (journées complètes) : coût horaire X 8 heures

Mercredis (1/2 journée) : coût horaire X 3 heures

La tarification s'effectue à l'heure pour toutes les familles selon leur quotient familial

Aucune dégressivité ne sera appliquée.

Toute ½ heure entamée sera due.