



Direction de l'Education  
Hôtel de ville  
34206 Sète Cedex  
Pôle Inscriptions  
Tél:04.99.04.74.40

**DOSSIER D'INSCRIPTION  
DES ACCUEILS DE LOISIRS PERISCOLAIRES  
2020/2021  
OBLIGATOIRE  
à retourner à partir du 15 juillet**

**Information COVID 19**

Considérant que des nouvelles directives gouvernementales sont attendues prochainement, l'organisation des A.L.P pourra être ajustée en conséquence, toute information complémentaire vous sera alors communiquée via l'espace famille et le site de la ville.

Documents à fournir :(Photocopies)

- Dernier avis d'imposition ou de non imposition
- Dernière notification de paiement CAF
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Justificatif de domicile (EDF....)

**Deux possibilités pour traiter votre inscription, réservation et paiement :**

- **soit en ligne sur le sete.fr « espace famille ». Délais de réservation jusqu'au dimanche minuit.**
- **soit au Guichet Unique en mairie centrale au 20 bis rue Paul Valéry ou mairie annexe de l'Île de Thau. Délais jusqu'au vendredi 16h00**

**Les réservations exceptionnelles, se feront directement auprès du directeur d'ALP (planning professionnel spécifique).**

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

### ➤ Adultes responsables

**En cas de séparation ou divorce, fournir le jugement**

| Parent 1   |  | Parent 2     |  |
|--|--|--------------|--|
| Nom  |  | Nom          |  |
| Prénom   |  | Prénom       |  |
| Adresse  |  | Adresse      |  |
| Tél domicile                                     |  | Tél domicile |  |
| Tél portable                                     |  | Tél portable |  |
| e-mail   |  | e-mail       |  |
| N°S.Sociale :                                    |  |              |  |
| Rattachement enfant                              |  |              |  |
| N° Allocataire CAF                               |  |              |  |
| Nom de l'assurance périscolaire et n° de contrat |  |              |  |

**En cas de garde spécifique (alternée\*...) merci de nous préciser les modalités :.....**

.....

**\*Si garde alternée : 2 dossiers d'inscription(Parent 1 et Parent 2)**

**Si l'un de vos enfants a des contre-indications médicales ou alimentaires, un Projet d'Accueil Individualisé devra être établi, en lien avec l'école, dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur relatives à « l'accueil des enfants atteints de troubles de la santé et d'allergie ou d'intolérance alimentaire ».**

**En cas de PAI alimentaire les parents devront fournir un panier repas à leur enfant.**

**P.A.I :**     **Oui**     **Non**

### ➤ Enfants à inscrire :

| Nom et Prénom | Date de naissance | École | Classe |
|---------------|-------------------|-------|--------|
|               |                   |       |        |
|               |                   |       |        |
|               |                   |       |        |
|               |                   |       |        |
|               |                   |       |        |
|               |                   |       |        |

**Vos enfants mangent du porc :**     **Oui**     **Non**

## MODE DE PAIEMENT ALP

Les ALP et la Restauration sont payables à la réservation : 3 possibilités

- **Guichet Unique de 8H00 à 16H00** (sans interruption) du lundi au vendredi.
- **Mairie Annexe Île de Thau 8H30 à 16H00** (sans interruption) du lundi au vendredi.

*Paiement en espèces, par carte bancaire (pas de paiement CB au guichet unique de l'île de Thau )ou chèque établi à l'ordre de la Régie de Recettes du Guichet unique.*

- **Espace famille** (paiement sécurisé P BOX).

## AUTORISATIONS

### ➤ SORTIES

Je soussigné(e), Mme, Mlle, M \_\_\_\_\_

Responsable légal autorise mon(es)enfant(s) à quitter les ALP sous la responsabilité des personnes **majeures** suivantes :

**Nom Prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

En compagnie de (plusieurs personnes possibles) :

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

**Nom Prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

En compagnie de (plusieurs personnes possibles) :

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

**Nom Prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

En compagnie de (plusieurs personnes possibles) :

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

**Nom Prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

En compagnie de (plusieurs personnes possibles) :

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

**En cas de changement en cours d'année (autorisations de sorties, coordonnées...)merci de prévenir la direction de l'éducation:04.99.04.74.40**

➤ **SOINS**

Autorise la direction à prendre toute mesure qu'elle jugerait utile au cas où mon (es)enfant(s) aurait(ent) besoin de «soins urgents», à le faire soigner et à faire pratiquer toute intervention d'urgence.

En cas d'accident ou de maladie et notamment dans le cas où la direction serait dans l'impossibilité de joindre immédiatement l'une des personnes que j'ai désignée comme interlocutrice, mon enfant sera transporté à l'hôpital le plus proche où je viendrai le récupérer.

➤ **ACTIVITES :**

Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées dans le cadre des ALP. Cette autorisation comprend également d'éventuels déplacements, sorties et repas hors de la commune ou autres occasionnés par la participation à l'activité.

**Oui**       **Non**

Autorise la publication de photo de mon(es) enfant(s) dans le cadre de diffusion de presse (site internet municipal, Journal de la ville, presse locale.....)

**Oui**       **Non**

Je m'engage à respecter le règlement intérieur 2020/2021 régissant le fonctionnement des accueils périscolaires de la ville de Sète, disponible sur le portail famille ou en format papier sur demande.

Ces données sont destinées à être informatisées; je reconnais être informé que, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je peux à tout moment obtenir communication, et le cas échéant, rectification ou suppression des informations me concernant.

Fait à....., le.....

Signature