



## PERISCOLAIRE ENGWILLER

4 rue de l'école  
67350 Engwiller

Téléphone : 03

/ courriel : [periscolaire.engwiller@asbr.com](mailto:periscolaire.engwiller@asbr.com) / [www.asbr.fr](http://www.asbr.fr)

### DOSSIER D'INSCRIPTION - ANNEE SCOLAIRE 2015/2016

Cadre réservé à l'administration :

Dossier déposé le / /

#### Cocher la ou les cases correspondantes à votre demande d'inscription :

- |                          |                              |                          |       |                          |      |                          |      |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|------|--------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | périscolaire année scolaire. | <input type="checkbox"/> | matin | <input type="checkbox"/> | midi | <input type="checkbox"/> | soir |
| <input type="checkbox"/> | périscolaire au trimestre    | <input type="checkbox"/> | matin | <input type="checkbox"/> | midi | <input type="checkbox"/> | soir |
| <input type="checkbox"/> | périscolaire mensuel         | <input type="checkbox"/> | matin | <input type="checkbox"/> | midi | <input type="checkbox"/> | soir |
| <input type="checkbox"/> | périscolaire ponctuel        |                          |       |                          |      |                          |      |

#### Papiers à rendre impérativement avec ce dossier (cf règlement de fonctionnement) :

- |  | <i>Réservé à l'administration</i> |
|--|-----------------------------------|
| ➤ Un justificatif de domicile  | reçu le / /                       |
| ➤ Un certificat de scolarité   | reçu le / /                       |
| ➤ La fiche sanitaire et les copies des vaccinations  | reçu le / /                       |
| ➤ Une attestation assurance <b>responsabilité civile</b> et une attestation assurance <b>individuelle accident pour l'enfant</b> | reçu le / /                       |
| ➤ Une attestation de revenus et composition familiale de la CAF de moins de 6 mois   | reçu le / /                       |
| ➤ Autres justificatifs de revenus  | reçu le / /                       |
| ➤ Autorisations diverses   | reçu le / /                       |
| ➤ Cotisation et paiement d'une mensualité  | reçu le / /                       |

**Tout dossier incomplet sera retourné et en l'absence de dossier, l'enfant ne pourra être accueilli.  
Les inscriptions seront enregistrées par ordre d'arrivée et dans la limite des places disponibles.**



<b>Enfant à inscrire :</b>	
Nom :	Date de naissance :    /    /
Prénom :	Sexe :    Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>
Adresse :	
Code postal :	Ville :

<b>Etablissement scolaire de rattachement :</b>
Nom :
Adresse :
Classe :

<b>Composition du foyer de l'enfant (personnes habitant avec l'enfant) :</b>	
Représentant (e) 1	Représentant (e) 2
Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Personne morale <input type="checkbox"/> Autorité parentale sur l'enfant ci-dessus <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Personne morale <input type="checkbox"/> Autorité parentale sur l'enfant ci-dessus <input type="checkbox"/>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Téléphone du domicile :	Téléphone du domicile :
Téléphone portable personnel :	Téléphone portable personnel :
Courriel :	Courriel :

**⚠ Veuillez communiquer tout changement de coordonnées, de situation ou de payeur intervenant au cours de l'accueil de votre enfant à la Direction de l'accueil périscolaire.**

<b>Filiation de l'enfant :</b>				
Nom	Prénom	Adresse	Père/Mère	Autorité parentale oui/non

<b>Frères et sœurs :</b>		
Nom	Prénom	Date de naissance




**Situation des parents :**

- mariés                       pacsés                       vivant maritalement  
 divorcés                       séparés                       veuf/veuve                       célibataire

**Numéro d'allocataire :**

CAF :

MSA :

Autre régime (à préciser) :



## INSCRIPTION AUX SERVICES DU PERISCOLAIRE D'ENGWILLER ANNEE SCOLAIRE 2015/2016

### 1. Tarifs :

Les tarifs des services sont fonction des revenus et de la composition familiale définis par la CAF ou MSA.

Afin de prendre en compte la juste situation de chaque famille, la Caisse d'allocations familiales met à la disposition du gestionnaire un service internet à caractère professionnel – **CAF PRO** - qui permet au directeur d'établissement de consulter les éléments nécessaires au calcul de la participation financière.

Conformément à la loi « informatique et libertés » n° 78-17 du 06 janvier 1978, les familles peuvent s'opposer à la consultation de ces informations. Dans ce cas, le refus est à notifier par écrit au directeur d'établissement et les pièces justificatives de ressources sont à fournir par les familles.

Pour le calcul du tarif applicable à votre situation, il est obligatoire :

- **pour les usagers affiliés à la CAF ou à la MSA**, de fournir une attestation de paiement datée de moins de 6 mois, mentionnant le numéro d'allocataire, les derniers revenus et nombre de parts.  
En cas de séparation, l'attestation à fournir est celle du parent chez lequel l'enfant a sa résidence principale. En cas de garde alternée, l'attestation à fournir est celle du parent dont l'adresse a été retenue pour le choix de l'école fréquentée par l'enfant.
- **pour les usagers non affiliés à la CAF ou à la MSA**, de présenter à la direction de l'accueil périscolaire pour faire calculer le quotient familial, les pièces suivantes :
  - le dernier avis d'imposition ou le « justificatif d'impôt sur le revenu »
  - le livret de famille
  - une pièce d'identité
  - pour les salariés des institutions européennes : les justificatifs de leurs revenus
- **pour les usagers ne disposant pas de ces pièces**, il convient de fournir à la direction de l'accueil périscolaire tout justificatif de ressources et de composition familiale, afin que soit établi le quotient familial du foyer.

**⚠ En l'absence de pièces, le tarif maximal sera automatiquement appliqué, jusqu'à production des pièces demandées. Le changement éventuel de tarif ne vaudra que pour l'avenir, sans effet rétroactif.**

### 2. Projets d'accueil individualisé :

**⚠** Mon enfant présente une allergie alimentaire ou une affection chronique **médicalement justifiée** :  
oui  non

**Si oui, la mise en place d'un PAI (projet d'accueil individualisé) peut être nécessaire avant l'admission de votre enfant. Merci de contacter la direction de l'accueil périscolaire.**



---

### 3. Médecin traitant

Nom :

Adresse :

Téléphone :

---

### 4. Régime alimentaire spécifique :

Pas de spécificité

Sans porc

Autre : \_\_\_\_\_

---

### 5. Personne(s) majeure(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant à l'accueil périscolaire (munie(s) de sa (leur) carte d'identité)

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Date de naissance	Adresse	Téléphone

Les parents souhaitant que leur enfant âgé de 6 ans et plus et scolarisé en élémentaire rentre seul à leur domicile devront remplir et signer le document d'autorisation correspondant.



---

**6. Désignation des personnes payeuses (deux au maximum) :**

Les personnes payeuses sont :

représentant(e) 1  représentant(e) 2

autre (préciser le nom/prénom et l'adresse)

Le payeur par défaut est :  représentant(e) 1  représentant(e) 2  autre ci-dessus

Nous prenons note que les factures seront libellées aux payeurs et adressées au payeur par défaut.  
Les impayés peuvent conduire l'AASBR à différer ou suspendre l'admission à l'accueil périscolaire et à transmettre le dossier pour recouvrement à un huissier.

Signatures

représentant(e) 1  représentant(e) 2  autre payeur

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_



Enfant :            **NOM**

**PRENOM**

**CHOIX DES SERVICES - PERISCOLAIRE ENGWILLER  
ANNEE SCOLAIRE 2015/2016**

**RESERVATION ANNUELLE**

**LUNDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MARDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MERCREDI**

matin

**JEUDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**VENDREDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

Date et signature, précédée de la mention "lu et approuvé".

La signature ci-dessus vaut acceptation sans réserve du règlement de fonctionnement.



Enfant :            **NOM**

**PRENOM**

**CHOIX DES SERVICES - PERISCOLAIRE ENGWILLER  
ANNEE SCOLAIRE 2015/2016**

**RESERVATION TRIMESTRIELLE : SEPTEMBRE A DECEMBRE 2015**

**LUNDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MARDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MERCREDI**

matin

**JEUDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**VENDREDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

Date et signature, précédée de la mention "lu et approuvé".

La signature ci-dessus vaut acceptation sans réserve du règlement de fonctionnement.



Enfant :            **NOM**

**PRENOM**

**CHOIX DES SERVICES - PERISCOLAIRE ENGWILLER  
ANNEE SCOLAIRE 2015/2016**

**RESERVATION TRIMESTRIELLE : JANVIER A MARS 2016**

**LUNDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MARDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MERCREDI**

matin

**JEUDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**VENDREDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

Date et signature, précédée de la mention "lu et approuvé".

La signature ci-dessus vaut acceptation sans réserve du règlement de fonctionnement.



Enfant :        **NOM**

**PRENOM**

**CHOIX DES SERVICES - PERISCOLAIRE ENGWILLER  
ANNEE SCOLAIRE 2015/2016**

**RESERVATION TRIMESTRIELLE : AVRIL A JUIN 2016**

**LUNDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MARDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MERCREDI**

matin

**JEUDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**VENDREDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

Date et signature, précédée de la mention "lu et approuvé".

La signature ci-dessus vaut acceptation sans réserve du règlement de fonctionnement.



Enfant :            **NOM**

**PRENOM**

**CHOIX DES SERVICES - PERISCOLAIRE ENGWILLER  
ANNEE SCOLAIRE 2015/2016**

**RESERVATION MENSUELLE : MOIS DE**

**LUNDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MARDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MERCREDI**

matin

**JEUDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**VENDREDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

Date et signature, précédée de la mention "lu et approuvé".

La signature ci-dessus vaut acceptation sans réserve du règlement de fonctionnement.



Enfant :            **NOM**

**PRENOM**

**CHOIX DES SERVICES - PERISCOLAIRE ENGWILLER  
ANNEE SCOLAIRE 2015/2016**

**RESERVATION MENSUELLE : MOIS DE**

**LUNDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MARDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**MERCREDI**

matin

**JEUDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

**VENDREDI**

matin

midi avec restauration

soir avec goûter

Date et signature, précédée de la mention "lu et approuvé".

La signature ci-dessus vaut acceptation sans réserve du règlement de fonctionnement.