|  |
| --- |
| _Pic2  **Inscription aux Ateliers du Mercredi**  **Pour les enfants non scolarisés dans une école publique lyonnaise**  **L’inscription aux Ateliers du Mercredi est possible pour les enfants scolarisés dans une école privée ou située sur une autre commune.**  **Ce formulaire, une fois complété, doit être remis au Directeur d’accueil de loisirs de l’école de regroupement de l’Atelier du Mercredi (dont dépend le domicile de la famille pour les familles lyonnaises). La liste des écoles de regroupement et les tarifs est disponible sur le site** [**www.lyon.fr**](http://www.lyon.fr)  **Attention, cette démarche constitue une préinscription. Le Directeur d’accueil de loisirs devra vous confirmer cette inscription après traitement de votre démarche. Votre présence confirme l’inscription et déclenche la facturation.**  **Année scolaire 2020-2021** |
| **PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE SELON LES CAS** |
| * **Justificatif de domicile**: joindre une copie d’un justificatif de domicile de mois de 3 mois (quittance de loyer, bail, facture de fournisseur d’énergie, téléphone fixe, compromis de vente). Si vous êtes hébergé chez un tiers ; joindre une attestation d’hébergement, une copie d’un justificatif de domicile de moins de 3 mois ainsi que la copie d’une pièce d’identité de l’hébergeant. * **Justificatif de l’autorité parentale** (obligatoire si changement) : livret de famille ou acte de naissance. En cas de décision judiciaire de modification de l’autorité parentale joindre la copie du jugement ou de l’ordonnance * **Vaccination** *(DT Polio obligatoire):* nom et année du dernier rappel, ou certificat médical de contre-indication à la vaccination à joindre si l’enfant n’est pas vacciné ou certificat de vaccination si le vaccin a été effectué à l’étranger. Le dernier rappel du vaccin DTPolio doit être à jour (valable 5 ans ; voir page 90 du carnet de santé).   **Tous les champs suivis d’un \* sont des mentions obligatoires** |
| **REFERENCES VILLE DE LYON*(1)*** |
| **N° de Famille :** **N° Enfant :**   1. *Cesnuméros vous ont été attribués si vous avez eu un enfant scolarisé dans les écoles publiques de la Ville de Lyon* |
| 1. **ENFANT** |
| **Nom\* : Prénom\* :**  **Date de naissance\* : Commune de naissance\* :**  (noter l’arrondissement s’il y lieu)  **Sexe\* :** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **RESPONSABLES LEGAUX DE L’ENFANT** *(Le responsable légal 1 est le parent qui reçoit la facture)* | |
| **Lien entre les parents\* :**    **Composition familiale\* :** | |
| **Responsable légal 1\* :**  **Qualité\* :**  **Nom**\* :  **Prénom**\* :  **Tél fixe**\* :  **Tél port**\* :  **E-mail** : **Numéro d’allocataire CAF**:  **Adresse postale**: | **Responsable légal 2 :**  **Qualité\* :**  **Nom**\* :  **Prénom**\* :  **Tél fixe**\* :  **Tél port**\* :  **E-mail** :  **Numéro d’allocataire CAF :**  **Adresse postale**: |

|  |
| --- |
| 1. **FICHE SANITAIRE DE LIAISON** |
| La primo vaccination pour le DT Polio (2 injections et un rappel à 11 mois) est obligatoire chez l’enfant. Deux rappels jusqu’à l’âge de 13 ans sont obligatoires pour la poliomyélite.  **DT Polio**\* **(2) :**  **Année du dernier rappel**\***:**  **Nom du vaccin** \* **(3) :**      (2)  Si non, merci de joindre le certificat de contre-indication correspondant.  (3) Si le vaccin a été effectué à l’étranger et n’est pas répertorié dans la liste, veuillez transmettre le certificat de vaccination.  **Maladies / allergies**\***: Attention, une allergie est un diagnostic médical**   * Allergies médicamenteuses  * Problèmes respiratoires  * Allergies alimentaires  * Autres allergies (animaux, pollen, …)  * Difficultés de santé particulière   Si oui dans l’un des cas précédents, **précisez la cause**, **les signes évocateurs et la conduite à tenir :**  Merci de vous mettre en lien avec l’équipe médico-sociale de votre école au plus tôt. Pour un meilleur accueil de votre enfant, merci de prendre contact également avec le responsable de l’activité.  Votre enfant bénéficie-t-il d’un PAI (Projet d’Accueil Individualisé) :  Votre enfant porte :   * Des lunettes  * Un appareil dentaire  * Un appareil auditif   D’autres appareillages, précisez : |
| 1. **CHOIX D’INSCRIPTION** |
| Je souhaite préinscrire mon enfant aux Ateliers du Mercredi\* :  La Ville de Lyon propose des activités de loisirs de 8h30 à 12h00. Les Ateliers du Mercredi fonctionnent à compter du 2 septembre 2020. Les enfants seront accueillis à l’école ou dans un lieu de regroupement à proximité de celle-ci.  **Quel est le 1er jour de fréquentation souhaité :**  *Sans indication de votre part, le premier jour sera le 02/09/2019*  **Toute inscription pour les Ateliers du Mercredi représente un engagement semestriel sans possibilité de remboursement en cas d’absence ou d’arrêt en cours de période –sauf cas prévus par le règlement périscolaire.** |

|  |
| --- |
| 1. **AUTORISATION DE SORTIE DES ACTIVITES PERISCOLAIRES\*** |
| J’autorise mon enfant à sortir seul, **uniquement à partir du CP**  Je viens et/ou une autre personne majeure, désignée ci-après, viendra chercher mon enfant  *Merci de nous indiquer, en dehors des responsables légaux, les personnes autorisées susceptibles de venir chercher votre enfant :*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nom** | **Prénom** | **Téléphone** | **Lien avec l’enfant** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **AUTORISATION PARENTALES\*** | |
| J’autorise mon enfant à prendre les transports prévus pour les déplacements entre les différents lieux d’activités. |  |
| J’autorise la Ville de Lyon et la MJC du Vieux-Lyon gestionnaire partenaire, à des prises photographiques et audio-visuelles de mon enfant ainsi qu’à leur utilisation afin de promouvoir leurs activités sans aucune forme de rémunération. |  |
| 1. **FACTURATION\*** | |
| *Si vous êtes domiciliés à Lyon, pensez à faire calculer votre quotient familial municipal pour chaque année civile afin de bénéficier d’une tarification adaptée à vos revenus. Sans cette démarche, la tarification maximale sera appliquée (212 euros/an)* | |
| **J’accepte la facture dématérialisée :**  Si oui, merci d’indiquer une adresse mail dans la partie 2 « Responsable légal 1 » de l’enfant. |  |
| Pour payer vos factures, vous disposez de plusieurs possibilités qui seront rappelées sur votre facture:   * **Paiement par chèque** (possibilité de faire deux chèques pour payer au semestre 1/10/20 et 1/02/2021) que vous pouvez déposer à l’école dans la Boite aux lettres « A.L.A.E. » ou à la MJC du Vieux-Lyon -5 place St jean – 69005 LYON * **Paiement en espèces, CB ou prélèvement automatique** en vous rendant à la MJC du Vieux-Lyon (horaires d’ouverture [www.mjcduvieuxlyon.com](http://www.mjcduvieuxlyon.com)) | |
| 1. **MODALITES ADMINISTRATIVES : VALIDATION** | |
| **Je m’engage à réactualiser les informations de ce dossier par écrit** (changement de coordonnées, informations médicales, autorisation de sortie) en ligne sur www.lyon.fr via le formulaire « Dossier Administratif Commun » (rubrique Mes démarches).  **J’accepte le règlement intérieur des temps périscolaires** disponible auprès du directeur d’école, du directeur d’accueil de loisirs ou sur [www.lyon.fr](http://www.lyon.fr). ou sur [www.mjcduvieuxlyon.com](http://www.mjcduvieuxlyon.com)  **J’atteste exercer l’autorité parentale de l’enfant** dont je réalise la préinscription périscolaire, que les déclarations ci-dessus sont conformes à la réalité, et que je suis informé(e) qu’est puni d’un an d’emprisonnement et de 15 000 euros d’amende le fait d’établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts.  *(Article 441-7 du code pénal)* | |

Fait à : Le :



Signature (s) du ou des responsable (s) légal (aux)

***(Seulement si imprimé)***