



# Dossier unique de réinscription scolaire et périscolaire valable pour l'année scolaire 2022 - 2023

Le dossier de réinscription est à retourner dûment complété et accompagné des justificatifs demandés, par voie postale à l'adresse suivante :

MAIRIE D'ESTILLAC  
4 Place de la Mairie  
47310 ESTILLAC

ou par courriel à :  
[mairie@ville-estillac.fr](mailto:mairie@ville-estillac.fr)

**Avant le Mardi 5 juillet 2022**

Tout dossier incomplet ne pourra être traité

## 1 - Fonctionnement

Les écoles fonctionnent :

- les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 08h30 à 11h45 et de 13h45 à 16h30.

## 2 - Groupes scolaires

Directrice : Madame Céline LAFAGE

☎ : 05 53 67 80 72

Ecole Maternelle ☎ 05 53 67 17 67

Ecole Primaire ☎ 05 53 67 80 72

## 3 - Restauration scolaire

Le service de restauration scolaire est un temps périscolaire qui comprend l'accueil pour le repas et la prise en charge des enfants avant, pendant et après ce moment, sur la plage de 11h45 à 13h35.

La restauration scolaire fonctionne :

- les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 11h45 à 13h35.

**Les enfants qui ne mangent pas à la cantine, ne pourront pas être pris en charge avant 13h35.**

Vous pouvez consulter en ligne le menu scolaire (Rubrique : Jeunesse - Restauration Scolaire).

### La tarification et les modalités de paiement

La tarification du repas prendra dorénavant en compte le quotient familial de chaque foyer.

Le règlement s'effectue à terme échu pour ce faire une facture sera adressée à chaque famille le mois suivant.

| QUOTIENT FAMILIAL | TARIFS |
|-------------------|--------|
| <1000             | 1,00 € |
| De 1001 à 1500    | 2,50 € |
| De 1501 à 2000    | 3,00 € |
| > 2001            | 3,50 € |

Le paiement s'effectue, à la réception de la facture :

- en numéraire, par chèque ou par carte bancaire, auprès de la Trésorerie Agen Municipale au 1050 Avenue du Dr Jean Bru, 47000 AGEN.
- par prélèvement automatique.
- par carte bancaire via l'espace citoyen mis en place prochainement

### **PAI (Projet d'Accueil Individualisé)**

Les écoles sont en mesure d'accueillir les enfants atteints d'allergies. Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) doit être établi entre la famille, le responsable d'établissement et le médecin scolaire en fonction du protocole médical fourni par l'allergologue.

Le PAI est un document administratif, établi uniquement à la demande des parents. Sans instruction officielle, aucun régime alimentaire spécifique ne pourra être pris en compte.

### 4 - Garderie

La garderie fonctionne en période scolaire :

- les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 07h15 à 08h30 et de 16h30 à 18h30.

**INFORMATION** : Dès la rentrée de septembre 2022, les temps périscolaires seront facturés via les Quotients Familiaux.

**Les inscriptions et réservations se feront via l'espace citoyen de la ville d'Estillac.**

**ATTENTION** une adresse mail valide sera obligatoire.

**Nous vous communiquerons très rapidement par mail le lien d'accès et identifiants (début juillet) ainsi que les tarifs.**

### 5 - Quels justificatifs l'utilisateur doit-il fournir en cas de changement de situation ?

- ✓ Changement de situation familiale : toutes pièces justificatives d'un changement intervenu dans la situation familiale (mariage, divorce, droit de garde de l'enfant...).
- ✓ Déménagement : fournir un justificatif du mois dans lequel le déménagement est intervenu.
- ✓ Changement de domiciliation bancaire en cas de prélèvement automatique : un nouveau relevé d'identité bancaire et une nouvelle demande de prélèvement automatique.

### 6 - Quels justificatifs l'utilisateur doit-il communiquer avec le dossier à chaque nouvelle réinscription scolaire ?

- ✓ Attestation d'assurance responsabilité civile (obligatoire) pour l'année 2022-2023
- ✓ La fiche de renseignements dûment remplie (3 pages)

## 7 - Emploi du temps

|             | Lundi                   | Mardi                   | Jeudi                   | Vendredi                |
|-------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 7h15 - 8h30 | <b>Périscolaire</b>     | <b>Périscolaire</b>     | <b>Périscolaire</b>     | <b>Périscolaire</b>     |
| 8h30-11h45  | <b>Classe</b>           | <b>Classe</b>           | <b>Classe</b>           | <b>Classe</b>           |
| 11h45-12h15 | <b>APC *</b>            | <b>Pause Méridienne</b> | <b>APC *</b>            | <b>Pause Méridienne</b> |
| 12h15-13h45 | <b>Pause Méridienne</b> | <b>Pause Méridienne</b> | <b>Pause Méridienne</b> | <b>Pause Méridienne</b> |
| 13h45-16h30 | <b>Classe</b>           | <b>Classe</b>           | <b>Classe</b>           | <b>Classe</b>           |
| 16h30-18h30 | <b>Périscolaire</b>     | <b>Périscolaire</b>     | <b>Périscolaire</b>     | <b>Périscolaire</b>     |

\*APC : Activité Pédagogique Complémentaire

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

| Choix concerné par le dossier unique d'inscription |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Inscription scolaire      | <input type="checkbox"/> Restauration scolaire |
| <input type="checkbox"/> Garderie                  |  |

| NOM | PRENOM | DATE DE<br>NAISSANCE | LIEU DE<br>NAISSANCE | CLASSE |
|-----|--------|----------------------|----------------------|--------|
|     |        |                      |                      |        |

| REPRESENTANT LEGAL 1         | REPRESENTANT LEGAL 2         |
|------------------------------|------------------------------|
| NOM D'USAGE :                | NOM D'USAGE :                |
| NOM DE NAISSANCE :           | NOM DE NAISSANCE :           |
| Prénom :                     | Prénom :                     |
| Qualité (père, mère, ....) : | Qualité (père, mère, ....) : |
| Adresse :                    | Adresse :                    |
| Code Postal et Ville :       | Code Postal et Ville :       |
| Téléphone domicile :         | Téléphone domicile :         |
| Téléphone portable :         | Téléphone portable :         |
| Téléphone professionnel :    | Téléphone professionnel :    |
| mail :                       | mail :                       |

|  |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| Régime :   |   |                                   |
| <input type="radio"/> Allocataire CAF (régime général)<br>Numéro : | <input type="radio"/> Régime spécial (MSA ou autre)<br>Numéro : | <input type="radio"/> Sans Régime |
| Nom et prénom de l'allocataire :                                   |   |                                   |

|                             |
|-----------------------------|
| Nombre d'enfants à charge : |
|-----------------------------|

|                                   |                                |                                  |                                |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Situation familiale :             |                                |                                  |                                |                                |
| <input type="radio"/> Célibataire | <input type="radio"/> Marié(e) | <input type="radio"/> Divorcé(e) | <input type="radio"/> Veuf(ve) | <input type="radio"/> Pacsé(e) |

| ENFANTS DE LA FAMILLE : |        |                   |
|-------------------------|--------|-------------------|
| NOM                     | PRENOM | DATE DE NAISSANCE |
|                         |        |                   |
|                         |        |                   |
|                         |        |                   |
|                         |        |                   |

## Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant

Quatre personnes maximum et ce à l'exclusion de tout mineur. Il est recommandé de présenter ces personnes au préalable. L'enfant sera remis à la personne désignée sur présentation obligatoire d'une pièce d'identité. Il est vivement conseillé de prévenir les agents de la Mairie par téléphone en cas d'imprévu.

| PERSONNE N° 1  | PERSONNE N° 2  |
|--|--|
| NOM :  | NOM :  |
| Prénom :   | Prénom :   |
| Téléphone domicile :   | Téléphone domicile :   |
| Téléphone portable :   | Téléphone portable :   |
| Téléphone professionnel :  | Téléphone professionnel :  |
| Lien avec l'enfant :   | Lien avec l'enfant :   |
| Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) | Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) |

| PERSONNE N° 3  | PERSONNE N° 4  |
|--|--|
| NOM :  | NOM :  |
| Prénom :   | Prénom :   |
| Téléphone domicile :   | Téléphone domicile :   |
| Téléphone portable :   | Téléphone portable :   |
| Téléphone professionnel :  | Téléphone professionnel :  |
| Lien avec l'enfant :   | Lien avec l'enfant :   |
| Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) | Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) |

## Personnes à contacter en cas d'urgence

| PERSONNE N° 1  | PERSONNE N° 2  |
|--|--|
| NOM :  | NOM :  |
| Prénom :   | Prénom :   |
| Téléphone domicile :   | Téléphone domicile :   |
| Téléphone portable :   | Téléphone portable :   |
| Téléphone professionnel :  | Téléphone professionnel :  |
| Lien avec l'enfant :   | Lien avec l'enfant :   |
| Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) | Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) |
| PERSONNE N° 3  | PERSONNE N° 4  |
| NOM :  | NOM :  |
| Prénom :   | Prénom :   |
| Téléphone domicile :   | Téléphone domicile :   |
| Téléphone portable :   | Téléphone portable :   |
| Téléphone professionnel :  | Téléphone professionnel :  |
| Lien avec l'enfant :   | Lien avec l'enfant :   |
| Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) | Parents - Grands-parents - Assistante maternelle- Ami - Autres (rayer les mentions inutiles) |

| <b>Inscription au service de restauration scolaire</b>                          |                             |                             |                                |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> LUNDI   | <input type="radio"/> MARDI | <input type="radio"/> JEUDI | <input type="radio"/> VENDREDI |
| Adhésion au prélèvement : Remplir le mandat de prélèvement SEPA en pièce jointe |                             | <input type="radio"/> OUI   | <input type="radio"/> NON      |
| PAI (Projet d'Accueil Individualisé) pour les enfants ayant des allergies       |                             | <input type="radio"/> OUI   | <input type="radio"/> NON      |
| <b>Inscription au service Périscolaire du matin (de 7h15 à 8h30)</b>            |                             |                             |                                |
| <input type="radio"/> LUNDI   | <input type="radio"/> MARDI | <input type="radio"/> JEUDI | <input type="radio"/> VENDREDI |
| <b>Inscription au service Périscolaire du soir (de 16h30 à 18h30)</b>           |                             |                             |                                |
| <input type="radio"/> LUNDI   | <input type="radio"/> MARDI | <input type="radio"/> JEUDI | <input type="radio"/> VENDREDI |

| <b>Autorisation de la publication de l'image de mon enfant</b>   |
|--|
| Je soussigné(e) ..... représentant légal de l'enfant (NOM) ..... (Prénom).....   |
| Autorise les écoles et la Mairie d'ESTILLAC à publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquels figure mon enfant qui serait pris dans le cadre des activités scolaires et périscolaires. Celles-ci pourront être reproduites par les écoles, la mairie ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (Internet, revues, supports municipaux, réseaux sociaux ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part. |

| <b>Assurance</b>   |
|--|
| L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel. |
| <input type="radio"/> Responsabilité civile  |
| <input type="radio"/> Individuelle accident  |
| Compagnie d'assurance : .....  |
| N° de contrat : .....  |

Je soussigné(e), .....  
 Représentant légal de l'enfant (NOM et Prénom) .....

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir la Mairie de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale ...).

Reconnais également avoir pris connaissance du règlement intérieur relatif aux activités périscolaires et à la restauration scolaire conforme à la délibération du conseil municipal, déclare approuver son contenu et m'engage à m'y conformer.

Fait à ..... le .....

Signature,