

## Année scolaire 2024-2025

## Inscription aux Ateliers du Mercredi

<u>Ce formulaire est destiné uniquement aux inscriptions des enfants non scolarisés dans une école publique lyonnaise.</u>

L'inscription aux Ateliers du Mercredi est possible pour les enfants lyonnais scolarisés dans une école privée ou les enfants résidants sur une autre commune et non scolarisés dans une école lyonnaise.

Pour les familles lyonnaises, le lieu d'accueil du mercredi matin <u>dépend de l'école publique</u> <u>de secteur</u>, à laquelle peut être rattachée une école de regroupement.

Pour les familles ne résidant pas à Lyon, le choix de l'école d'affectation leur est laissé et doit être précisé lors de l'envoi du dossier d'inscription, <u>les familles sont informées que la tarification maximale leur sera appliquée.</u>

La liste des écoles de regroupement est disponible ici

Une fois complété, ce formulaire envoyé à l'adresse mail suivante:

<u>educ-inscriptions.scolaires.activites@mairie-lyon.fr</u> ou remis au Directeur d'Accueil de Loisirs de l'école de regroupement de l'Atelier du Mercredi, accompagné des pièces justificatives.

Cette démarche constitue une préinscription, la Direction de l'Education devra vous confirmer cette inscription après traitement de votre demande.

## PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE

Pour un renouvellement d'inscription, joindre les justificatifs ci-dessous <u>uniquement si changement</u>. Pour une première inscription :

- Vaccination : joindre la copie du carnet de vaccination ou certificat de contre-indication à la vaccination
- <u>Justificatif de domicile</u> : joindre une copie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture d'eau, gaz, électricité, téléphone fixe, compromis de vente de plus de 10 jours)
- <u>Justificatif de l'autorité parentale</u>: livret de famille ou acte de naissance avec filiation. En cas de décision judiciaire de modification de l'autorité parentale joindre la copie du jugement ou de l'ordonnance

	. , ,							
Tous les champs suivis d'un * sont des mentions obligatoires								
REFERENCES VILLE DE LYON <sup>(1)</sup>								
N° de Famille :  (1) Ces numéros vous ont été attribués lors de la première inscronfirmation d'inscription	N° Enfant : iption de votre enfant, si votre demande est une première inscription ils vous seront donnés lors de la							
1. ENFANT								
Nom*:	Prénom* :							
Date de naissance* :	Lieu de naissance * :							
2. AUTORISATION PARENTAL	ES*							
J'autorise la Ville de Lyon et les associa périscolaires à des prises photographique utilisation afin de promouvoir leurs activités	ions partenaires gestionnaires d'accueil de loisirs et audio-visuelles de mon enfant ainsi qu'à leur sans aucune forme de rémunération.							

3. RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFAN	T						
LIEN ENTRE LES PARENTS*:							
Marié-e-s Divorcé-e-s Séparé-e-s Pacsé-e-s Vie maritale Célibataire Veuf-ve							
Responsable légal 1* : parent recevant la facture	Responsable légal 2 :						
Qualité*: ☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur	Qualité : Mère Père Tuteur						
Nom*:	Nom*:						
Prénom*:	Prénom*:						
Date de naissance :	Date de naissance :						
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :						
Pays de naissance :	Pays de naissance :						
Tél *(2):	Tél *(2):						
E-mail :	E-mail:						
Adresse*	Adresse*: (si différente du RL1)						
N° et Voie :	N°etnVoie:						
Code postal :	Code postal :						
Ville:	Ville:						
(2) Inscrire au moins un numéro de téléphone où l'on peut vous joindre rapidement en ca d'année auprès du directeur d'accueil de loisirs.	s de besoin. Signaler tout changement de coordonnées téléphoniques en cours						
4. FACTURATION*							
Afin de bénéficier d'une tarification adaptée à vos revenus, pensez à faire calculer votre <u>quotient familial municipal</u> (QFM) sur lyon.fr ou en mairie d'arrondissement, valable par année civile dès le 1er jour du mois au cours duquel est formulée la demande de calcul. <u>Consulter les tarifs</u>							
Je suis informé que sans calcul du QFM l'activité me ser	a facturée au plein tarif.						
J'accepte la facture dématérialisée <sup>(3)</sup> : Si oui, merci d'indiquer une adresse mail dans la partie 2 « Responsable légal 1 » de l'enfant.  (3) Valable pour les accueils gérés par une structure municipale, pour les structures association renseignez-vous directement auprès de l'association partenaire.							
5. FICHE SANITAIRE DE LIAISON DE L'ENFANT*							
La vaccination et les rappels à jour sont obligatoires pour pouvoir							
Votre enfant <u>est né avant</u> le 1er janvier 2018 : la vaccination DTP rappel à 11 mois.	(diphtérie, tétanos, poliomyélite) est obligatoire : 2 injections et un						
Votre enfant est né à partir du 1er janvier 2018 : 11 vaccins et rapp							
L'enfant est-il à jour de tous ses vaccins* :	OUI NON						
Maladies / allergies* : Attention, une allergie est un diag							
Asthme : OUI NON Allergies (médicamenteuses, alimentaires, autres) : OUI NON Difficultés de santé particulière : OUI NON							
Si oui dans l'un des cas précédents, <b>précisez la cause</b> , <b>les</b>	s signes evocateurs et la conduite a tenir :						
Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : ☐ OUI ☐ NON							
Si oui, merci de vous mettre en lien avec l'équipe médico-sociale de l'école au plus tôt. Pour un meilleur accueil de votre enfant, merci de prendre contact également avec le responsable de l'activité.							

Votre enfant porte : Des lunettes :	]OUI □ NON Un	appareil dentaire	OUI N	ON						
Un appareil auditif :	]OUI □ NON D'au	ıtres appareillages	précisez :							
6. CHOIX D'INSCRIPTION*										
☐ Je souhaite préinso	crire mon enfant aux	Ateliers du Mercr	edi.							
Les enfants seront accue peuvent inclure des sort				imité de celle	e-ci. Les Ateliers du merc	credi				
Le 1 <sup>er</sup> jour d'accueil période, si vous souhai	<b>est fixé au 4 sept</b> tez que votre enfant	t <b>embre 2024 po</b> débute l'activité à	<b>ur la 1<sup>ère</sup> pér</b> i une date ultérie	i <b>ode et cou</b> eure, merci d	<b>rant janvier pour la</b> e le préciser ci-dessous :	2 <sup>ème</sup>				
Quel est le 1 <sup>er</sup> jour de fré La facturation débutera au	•									
Toute inscription po possibilité de rembo règlement périscolai	ursement en cas ( <u>re.</u>	d'absence ou d'a	rrêt en cours	de périod	e –sauf cas prévus pa					
7. AUTORISAT	ION DE SORTIE	E DES ACTIVIT	ES PERISCO	OLAIRES*	•					
☐ J'autorise mon enfa	nt à sortir seul, <b>uni</b>	quement à parti	r du CP							
☐ Je viens et/ou une a Merci de nous indiquer, <b>e</b> enfant :	-		-			votre				
Nom	Prén	nom	Télépho	ne	Lien avec l'enfant					
8. MODALITES	DE PAIEMENT									
		e sur le site <u>www.ec</u>	_	_	payer vos factures. ichets d'accueil tenus en n	nairie				
le mandat de prélève	ement SEPA disponibl é d'un Relevé d'Identi	le <u>ici</u> (rubrique <i>Le p</i>	aiement et les to	<i>arifs)</i> ou en r	omatique ; vous devez rem nairie d'arrondissement) e <u>n.fr</u> ou le remettre auprès	t le				
<ul> <li>Paiement par chèc régisseur. La prise d</li> </ul>	<b>que ou espèces</b> lors le rendez-vous est ob ement <b>par chèque</b> pa	ligatoire en télépho	nant au 04 72 10 le Lyon	0 32 30. Vous	vec remise d'un reçu du so avez également la possibi					
C: 1/ 1 12		69205 Lyon (			-+ 1:					
Si vous dépendez d'un a gestionnaire pour les moda			vous invitons a	prendre conta	ct directement avec i associ	ation				
Je m'engage à réactua autorisation de sortie) en li						cales,				
J'accepte le règlement loisirs ou sur www.lyon.fr.	intérieur des temp	s périscolaires di	sponible auprès o	du directeur d	l'école, du directeur d'accu	eil de				
J'atteste exercer l'autor la réalité, et que je suis i attestation ou un certificat	nformé(e) qu'est pun	i d'un an d'empriso	nnement et de	15 000 euros	ions ci-dessus sont conform d'amende le fait d'établin					
Fait à :	Le:	Signature (s) du o	ı des responsable	e (s) légal (aux	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	7				
			I							