

## ***POLE TERRITORIAL BEINE-BOURGOGNE***

### ***LIVRET D'INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE de la commune de BEINE-NAUROY Année scolaire 2022-2023***

**A RETOURNER AVANT LE 07 JUILLET 2022**

Au Pôle Territorial Beine-Bourgogne (en mairie de Witry-Les-Reims) à  
l'adresse suivante :  
Place de la Mairie 51420 Witry-Les-Reims

**OU**

Par mail :  
[rentréescolaire.beinebourgogne@grandreims.fr](mailto:rentréescolaire.beinebourgogne@grandreims.fr)

❖ ***Partie 1 : fiche de renseignement et fiche sanitaire***  
*(à remplir obligatoirement par tous les parents et à retourner au pôle)*

❖ ***Partie 2 : inscription aux services périscolaires***  
*(à remplir et à retourner au pôle si inscription)*

**PARTIE 1 :**

**Fiche de renseignement**

**Et**

**Fiche Sanitaire**

**Accueil périscolaire de la commune de Beine-Nauroy**

**FICHE DE RENSEIGNEMENT PÉRISCOLAIRE**

**IDENTITÉ DE L'ENFANT :**

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ...../...../..... Sexe : ♂ Garçon ♀ Fille

**Nom de l'école :** .....

**Classe fréquentée à la rentrée 2022/2023 :**

PS  MS  GS  CP  CE1  CE2  CM1  CM2

**IDENTITÉS DES RESPONSABLES LÉGAUX**

**Responsable légal 1 (RL1):**

Père  Mère  Tuteur/-trice

Nom de naissance: .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Autorité parentale :  oui  non

Situation familiale :

Célibataire  Marié(e)  
 Pacsé(e)  Divorcé(e)  
 Veuf(ve)  Union libre

Adresse : .....

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

Commune : .....

**Adresse mail :** .....

Téléphone (domicile) : ...../...../...../...../.....

Téléphone (portable) : ...../...../...../...../.....

**Responsable légal 2 (RL2) :**

Père  Mère  Tuteur/-trice

Nom de naissance: .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Autorité parentale :  oui  non

Situation familiale :

Célibataire  Marié(e)  
 Pacsé(e)  Divorcé(e)  
 Veuf(ve)  Union libre

Adresse : .....

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

Commune : .....

**Adresse mail :** .....

Téléphone (domicile) : ...../...../...../...../.....

Téléphone (portable) : ...../...../...../...../.....

**Employeur :**

Nom :

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Adresse : .....

.....

**Employeur :**

Nom :

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Adresse : .....

.....

**ASSURANCE DE L'ENFANT**

**Compagnie de l'assurance :** .....

**N° du contrat :** .....

**Adresse :** .....

**Document à fournir obligatoirement : Copie de l'attestation d'assurance**

**COMPOSITION FAMILIALE (frères et sœurs)**

Nom : .....	Prénom : .....	Date de naissance : ...../...../.....
Classe : .....	École fréquentée: .....	
Nom : .....	Prénom : .....	Date de naissance : ...../...../.....
Classe : .....	École fréquentée: .....	
Nom : .....	Prénom : .....	Date de naissance : ...../...../.....
Classe : .....	École fréquentée: .....	

**AUTORISATIONS**

**Droit d'image :**

Je soussigné(e), ..... (père/mère/tuteur-trice) de l'enfant ..... **autorise /n'autorise pas** les personnels du périscolaire à reproduire l'image de l'enfant pour des activités (barrer la mention inutile).

**Sorties du temps périscolaire de fin de journée :**

**IMPORTANT - A noter :**

**Pour votre enfant de la Petite Section au CE2 :** Seuls les responsables légaux ou toute autre personne désignée (cf cadre ci-dessous) par ces derniers sont autorisés à venir chercher l'enfant.

**A partir du CM1 :** Un enfant peut repartir seul avec l'autorisation d'un seul ou des deux responsables légaux, selon le cas. Je soussigné(e), ..... (père/mère/tuteur-trice) de l'enfant ..... **autorise/n'autorise pas** l'enfant à repartir seul des temps du périscolaire (barrer la mention inutile).

**PERSONNES AUTORISÉES **A REPENDRE** L'ENFANT (**en plus des responsables légaux**)  
(Une pièce d'identité pourra être demandée) :**

Nom : ..... Prénom : ..... N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
Lien de parenté/autre : .....  
Adresse complète : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
Lien de parenté/autre : .....  
Adresse complète : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
Lien de parenté/autre : .....  
Adresse complète : .....

Nom : ..... Prénom : ..... N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
Lien de parenté/autre : .....  
Adresse complète : .....

*La Communauté urbaine du Grand Reims préconise aux parents que ce soit une personne majeure qui récupère leur(s) enfant(s). Cependant, un enfant au collège (soit dès la 6ème – à partir de 11 ans) pourra venir chercher son frère ou sa sœur, avec l'autorisation d'un seul ou des deux responsables légaux, selon le cas.*

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

(document confidentiel)



Cette fiche est utilisée dans le but de connaître les aspects médicaux de votre enfant. En cas d'urgence, ces renseignements seront utiles aux équipes médicales et personnels de soin.

\*\*

**RAPPEL IDENTITÉ DE L'ENFANT :**

Nom : .....	Prénom : .....
Date de naissance : ...../...../.....	Sexe : ♂ Garçon      ♀ Fille
Classe : ..... – École fréquentée à la rentrée 2022-2023 : .....	

**PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :**  
(en plus des responsables légaux)

<u>Nom</u> : .....	<u>Prénom</u> : .....	<u>N° de téléphone</u> : ...../...../...../...../.....
<u>Lien de parenté/autre</u> : .....		
<u>Nom</u> : .....	<u>Prénom</u> : .....	<u>N° de téléphone</u> : ...../...../...../...../.....
<u>Lien de parenté/autre</u> : .....		
<u>Nom</u> : .....	<u>Prénom</u> : .....	<u>N° de téléphone</u> : ...../...../...../...../.....
<u>Lien de parenté/autre</u> : .....		

**VACCINATIONS**

<b>VACCINS OBLIGATOIRES pour les enfants nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2018</b>	<b>DATE DES VACCINS</b>	<b>VACCINS obligatoires pour les enfants nés après le 1<sup>er</sup> janvier 2018</b>	<b>DATES DES VACCINS</b>
Diphtérie		Diphtérie	
Tétanos		Tétanos	
Poliomyélite		Poliomyélite	
Toutefois, toutes les autres vaccinations du calendrier vaccinal (voir les vaccins obligatoires pour les enfants nés après le 1er janvier 2018), sont indispensables pour protéger les enfants des maladies infectieuses évitables par la vaccination.		Coqueluche	
		Haemophilus influenzae B	
		Rubéole Oreillons Rougeole	
		Hépatite B	
		Pneumocoque	
		Méningocoque C (bactérie provoquant des méningites)	

**Documents à fournir obligatoirement : Copies des vaccins**

Si l'enfant n'a pas les **vaccins obligatoires**, merci de nous joindre un certificat médical de contre-indication.

• **Coordonnées du médecin traitant :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Numéro de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ; ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Mail : .....@.....

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Commune : .....

• **Renseignements médicaux :**

**Traitement médical :**

Actuellement, votre enfant suit-il un traitement ?       **Oui**       **Non**

Si oui, merci de préciser lequel : .....

**Allergies :**

ASTHME	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
ALIMENTAIRES	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
MEDICAMENTEUSES	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
AUTRES (animaux, plantes...etc) : .....	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non

Si oui, joindre un certificat médical, précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir :

En cas d'allergie, il est recommandé de mettre en place un projet d'accueil individualisé (PAI) en lien avec le médecin scolaire.

**Autres difficultés de santé :**

.....  
.....  
.....  
.....

**Recommandations utiles des parents concernant la santé de l'enfant :**

.....  
.....  
.....  
.....

Je soussigné(e), ..... (père, mère, tuteur/-trice) responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables de la structure à prendre en cas d'accident ou incident toutes les mesures nécessaires à la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

Le pôle territorial concerné devra être informé de toutes modifications de ces informations.

**Date et signature des représentants légaux :**

## Partie 2 :

### **Inscription aux services périscolaires** (A remplir uniquement en cas de fréquentation des services périscolaires)

- ❖ **Service d'accueil du matin et du soir**
  
- ❖ **Restauration scolaire**
  
- ❖ **Études surveillées**
  
- ❖ ***Nouveau service* : Garderie du soir**

## INSCRIPTIONS

**Pour une inscription non régulière, merci d'utiliser le planning de réservations ci-joint en annexe**

**VOTRE ENFANT EST EN **MATERNELLE**, de la Petite Section à la Grande Section :**

### ACCUEIL DU MATIN :

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

### RESTAURATION SCOLAIRE :

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

**Type de restauration\* : Classique – Sans porc – Sans viande (\*Rayer les mentions inutiles)**

L'enfant a-t'il un projet d'accueil individualisé (PAI) :  oui  non

**Si oui, transmettre une copie**

### ACCUEIL DU SOIR :

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

### NOUVEAU SERVICE MIS EN PLACE A LA RENTRÉE DE SEPT. 2022 :

**ACCUEIL SUPPLÉMENTAIRE DU SOIR : garderie de 18h à 18h30**

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

## **INSCRIPTIONS**

**Pour une inscription non régulière, merci d'utiliser le planning de réservations ci-joint en annexe**

**VOTRE ENFANT EST EN **ÉLÉMENTAIRE**, du CP au CM2 :**

### **ACCUEIL DU MATIN :**

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

### **RESTAURATION SCOLAIRE :**

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

**Type de restauration\* : Classique – Sans porc – Sans viande (\*Rayer les mentions inutiles)**

L'enfant a-t'il un projet d'accueil individualisé (PAI) :  oui  non

**Si oui, transmettre une copie**

### **ÉTUDES SURVEILLÉES :**

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

### **NOUVEAU SERVICE MIS EN PLACE A LA RENTRÉE DE SEPT. 2022 :**

**ACCUEIL SUPPLÉMENTAIRE DU SOIR : garderie de 18h à 18h30**

OUI  NON

Si oui :

Annuelle :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

A partir du : .....

Occasionnel (prévenir 48h, jours ouvrés, avant le jour souhaité)

## TARIFS RESTAURATION

→ Nom, prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

→ École et classe fréquentées (rentrée 2022/2023) : \_\_\_\_\_

### DÉNOMINATIONS

---

- Nom, prénom responsable légal 1 : \_\_\_\_\_
- Nom, prénom responsable légal 2 : \_\_\_\_\_

### À REMPLIR OBLIGATOIREMENT

#### Composition du foyer :

→ Nombre d'adulte(s) : \_\_\_\_\_

→ Nombre d'enfant(s) : \_\_\_\_\_

*Calcul réservé au service*

**QUOTIENT** = \_\_\_\_\_

---

### TARIFS RESTAURATION 2022 - 2023

---

CRITÈRES	TARIFS
Quotient familial $\leq 379$	3,40€
Quotient familial compris entre 380 et 500	4,09 €
Quotient familial compris entre 501 et 609	4,49 €
Quotient familial entre 610 et 999	5,03 €
Quotient familial $\geq 1000$	5,28 €

- Les familles ayant trois enfants qui fréquentent les restaurations scolaires du pôle territorial Beine-Bourgogne bénéficient du tarif immédiatement inférieur à la tranche dans laquelle elles se trouvent. Les familles se situant dans la première tranche (QF  $\leq 379$ ) bénéficient d'un tarif abaissé à 3 €.

### TARIFS SERVICE D'ACCUEIL

- ✚ Tarif du service d'accueil du matin et du soir : **1,55€**, forfait journalier
- ✚ Tarif de l'accueil supplémentaire du soir : **0,50€**, forfait journalier
- ✚ Études surveillées : **service gratuit**

**MODALITES DE FACTURATION :**

Affilié :  Caf       MSA      Rattaché à quel représentant légal  RL1  RL2

Numéro d'allocataire : .....

Indiquer les modalités de garde retenues :  alternée  
 autres (modalités à préciser :.....)

Factures adressées à :       responsable légal 1       responsable légal 2

Facturation alternée : indiquer qui paie selon les semaines paires ou impaires :

Semaine paire : .....      Semaine impaire : .....

 Doc à fournir :

**-dernier avis d'imposition du foyer (2022 sur revenus 2021)**

**En cas de séparation, chaque parent devra remplir une fiche de renseignements pour l'enfant. Dans la mesure du possible, une copie du jugement est demandée.**

**Pour les inscriptions périscolaires, chaque parent devra remplir un bulletin d'inscription concernant la période pendant laquelle il a la garde de son enfant et préciser : semaine paire / semaine impaire / autre mode de garde....**

**TRANSPORTS :**

TRANSPORTS :       Oui       Non

***Attention, cette information ne vaut pas inscription, vous devez vous rendre sur le site du Grand Reims afin d'avoir accès au dispositif d'inscription en ligne service aux transports scolaires***

En utilisant les transports scolaires, vous vous engagez à respecter le règlement des transports scolaires de la Communauté urbaine du Grand Reims . Ce dernier est consultable sur le site du Grand Reims, rubrique transports scolaires.

Je soussigné(e), ..... (père, mère, tuteur/-trice) responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Le pôle territorial concerné devra être informé de toute(s) modification(s) de ces informations.

**Date et signature des responsables légaux :**

**PLANNING DE RENTRÉE**

**Septembre 2022**

- **Nom, prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_  
 → **École et classe fréquentées (rentrée 2022/2023) :** \_\_\_\_\_

Confirmation de la présence de l'enfant pour le premier mois de fonctionnement

Ce planning n'est à remplir que pour les familles ayant des horaires variables et n'ayant pas opté pour l'inscription annuelle.

**PLANNING DE DEMANDES DE RÉSERVATIONS POUR SEPTEMBRE**

Septembre 2022	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V
	1	2	5	6	8	9	12	13	15	16	19	20	22	23	26	27	29	30
Accueil matin																		
Restauration																		
Accueil soir (maternelles) Ou Etudes surveillées (élémentaires)																		
Accueil supp. du soir 18h à 18h30																		

Les plannings, dans le cadre d'une utilisation régulière, sont à remettre au service périscolaire.



Toute absence prévisible doit être signalée 48h à l'avance, jours ouvrés, pour chaque service périscolaire. Non signalée ou signalée hors délai, toute absence sera facturée.

Les plannings sont à remettre au maximum une semaine avant le début du mois concerné. Les plannings ne peuvent pas être déposés pendant les vacances scolaires. Ils doivent être déposés au maximum le vendredi qui précède les vacances

**Vous trouverez en « annexes » un planning-type mensuel, le cas échéant, pour votre utilisation à partir du mois d'octobre. Vous pourrez en disposer ensuite auprès des différents services (pôle territorial Beine-Bourgogne, restauration scolaire, mairies) ou par simple demande à l'adresse : [perisco.ptbb@grandreims.fr](mailto:perisco.ptbb@grandreims.fr)**

« Les informations personnelles recueillies ont pour finalité l'inscription de votre enfant à la restauration scolaire et aux activités périscolaires. Les données sont conservées pendant toute la scolarité de l'enfant et sont mises à jour chaque année. Le responsable du traitement est la Communauté urbaine du Grand Reims. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement du traitement. Vous pouvez obtenir des informations en adressant un courrier à la Communauté urbaine du Grand Reims, Mission affaires scolaires et petite enfance – Pôle Territoires, Hôtel de la Communauté, 3 rue Eugène Desteuque CS 80036 – 51722 REIMS Cedex. Tél. : 03.26.06.94.46. Ajouter une adresse email ou un téléphone, pour faciliter l'accès. Vous avez la possibilité de contacter notre délégué à la protection des données, pour toute information concernant vos données personnelles à [dpo@grandreims.fr](mailto:dpo@grandreims.fr) ou d'introduire une réclamation auprès de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)) ».

## **ANNEXES**

❖ **PLANNING MENSUEL**

❖ **MEMENTO CONTACTS ET HORAIRES DES SERVICES**

❖ **INFORMATION TRANSPORT SCOLAIRE**