



## DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE - 2026/2027

### Ecole/A.L.S.H / Restauration scolaire/APS/Transport scolaire



#### Pièces à fournir :

Livret de famille ou acte de naissance de l'enfant ☐

Justificatif de domicile ☐

Copie carnet de santé (vaccinations) ☐

Quotient familial CAF ☐

Assurance scolaire/extra scolaire ☐

Ecole Maternelle ☐

Ecole Élémentaire ☐

Collège ☐

ALSH Maternel ☐

ALSH Élémentaire ☐

ALSH Ados ☐

#### ENFANT

Nom/Prénom de l'enfant : ..... ☐ fille ☐ garçon

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

CP/Ville : .....

Classe à la rentrée 2025.....Ecole : .....

#### PARENT 1

Autorité parentale : oui ☐ non ☐

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : .....

N°Tél mobile : .....Email : .....

#### PARENT 2

Autorité parentale : oui ☐ non ☐

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : .....

N°Tél mobile : .....Email : .....

SITUATION FAMILIALE : marié ☐ pacsé ☐ séparé/divorcé ☐ célibataire ☐ concubinage ☐

Pour toute demande, merci de vous adresser au service

Education Enfance Jeunesse de la mairie.

N°Tél : 05.56.38.50.63 – Courriel : [scolarite@artigues-pres-bordeaux.fr](mailto:scolarite@artigues-pres-bordeaux.fr)

Renseignements : site internet : [www.artigues-pres-bordeaux.fr](http://www.artigues-pres-bordeaux.fr)

(Onglet Education Enfance)



## DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE - 2026/2027

### Le droit à l'image

☐ j'autorise

☐ je n'autorise pas

L'utilisation audio/vidéo/photographie ou les œuvres produites de mon enfant sur les supports dématérialisés de la collectivité (sites internet, facebook), magazine de la commune, presse.

### Prise en charge médicale et soins : information

☐ En cas d'accident ou de maladie, les personnes en charge de votre enfant s'efforcent de prévenir rapidement la famille.

☐ En cas d'urgence, j'autorise le personnel de l'école, des accueils périscolaires ou la personne responsable de l'enfant, à faire appel aux services d'urgence (SAMU, Pompiers...)

**Personnes autorisées à récupérer mon enfant (autres que les parents : grands parents, oncle, tante, frère, sœur, autres...)**

Nom-Prénom	N° de téléphone	Lien de parenté

### Mode de règlement des factures

☐ Prélèvement automatique (**fournir un RIB au service Education**)

☐ paiement Internet/chèque/espèce/virement/CESU (merci de se référer au verso à l'avis de somme à payer du Trésor Public). Dispositif de paiement espèce/CB disponible au Bar Tabac le Central, place Despujols, Artigues-près-Bordeaux.

En cas de garde alternée et partage des frais, merci de contacter le service Education au 05.56.38.50.63

Je soussigné(e) Je soussigné(e).....  
certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires, m'engage à le respecter et atteste l'exactitude des renseignements fournis dans le présent dossier.

Le :

Parent 1 :

Parent 2 :

Autre responsable :



## DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE - 2026/2027

### FICHE SANITAIRE ENFANT

#### 1. Vaccinations : (copie carnet de santé ou certificats de vaccination)

Joindre la photocopie du carnet de santé ou un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires. Nota : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

#### 2. Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un traitement médical ? ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant)

**ATTENTION** : aucun médicament ne pourra être pris **SANS ORDONNANCE**.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Otite	Rougeole	Oreillons		
<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non		

**\*Si votre enfant est sujet à une allergie nécessitant un régime particulier ou des besoins thérapeutiques, l'élaboration d'un projet d'accueil individualisé (P.A.I.) doit être mis en place en collaboration avec le directeur de l'école et les directeurs des accueils de loisirs.**

#### Allergies\* :

Médicamenteuses	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	Asthme	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Alimentaires	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	Autres (préciser)	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non

Handicap ou Divers/antécédents médicaux (maladie, allergies, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les précautions à prendre : .....

Dossier médical : ☐ MDPH ☐ PAI

#### 3. Recommandations utiles :

Précisez si l'enfant : ☐ porte des lunettes ☐ des prothèses auditives ☐ un appareil dentaire

**Médecin traitant** : Nom/Prénom :

Téléphone :

#### 4. Responsable légal de l'enfant :

Je soussigné (e ), ..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le directeur de l'école, des accueils périscolaires et de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.



## DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE - 2026/2027

### INSCRIPTION ACTIVITES PÉRISCOLAIRES/ALSH

#### RESTAURATION SCOLAIRE

##### RÉGIME ALIMENTAIRE :

☐ AUCUN    ☐ SANS PORC    ☐ SANS VIANDE    ☐ VEGETARIEN    ☐ PAI (PANIER REPAS)

Mon enfant fréquentera **régulièrement**, toute l'année et à jours fixes ou **occasionnellement** le restaurant scolaire.

##### **Réservations obligatoires sur le kiosque famille.**

Réservation et annulation en cliquant dans la rubrique « modifier mes réservations », en page d'accueil du kiosque (à faire avant le jeudi soir qui précède la modification)

#### ACCUEIL PÉRISCOLAIRE (matin 7h-8h20/soir 16h30-19h)

Mon enfant fréquentera **régulièrement** ou **occasionnellement** le service périscolaire.

##### **Réservations obligatoires sur le kiosque famille.**

Réservation et annulation en cliquant dans la rubrique « modifier mes réservations », en page d'accueil du kiosque (à faire avant le jeudi soir qui précède la modification)

**En cas d'urgence (retard, imprévu...) une demande par mail devra être faite auprès du service Education Enfance de la mairie à l'adresse électronique : [scolarite@artigues-pres-bordeaux.fr](mailto:scolarite@artigues-pres-bordeaux.fr)**

#### TRANSPORT SCOLAIRE

L ☐ M ☐ J ☐ V ☐ (MATIN)\*    L ☐ M ☐ J ☐ V ☐ (SOIR)\*    (\*cocher les cases correspondantes)

**Circuit souhaité :**    ☐ 013.001    ☐ 013.002    ☐ 013.003    ☐ 013.004

Arrêt souhaité : .....

**J'autorise mon enfant à descendre seul à l'arrêt du bus scolaire**    ☐ oui    ☐ non

Les plans et horaires des circuits sont disponibles sur le site [www.artigues-pres-bordeaux.fr](http://www.artigues-pres-bordeaux.fr), rubrique « Education enfance 3/12 ans/transport scolaire »

#### ACCUEIL DE LOISIRS MERCREDIS/VACANCES

Réservation du lundi au vendredi de 17h à 19h auprès des directeurs des accueils de loisirs en fonction du **calendrier** fourni lors de l'inscription.

☐ ALSH MATERNEL LA PLAINE (- 6 ANS)    ☐ ALSH ELEMENTAIRE J.BAKER (+ 6 ANS)  
☐ ALSH EMS LES CANAILLES (+ 6 ANS)    ☐ ALSH ADOS (11-17 ANS) LES CANAILLES