



<b>ENFANT 1</b>	Nom :	Ecole :	Date de naissance :
	Prénom :	Classe :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

PRESTATIONS VILLE		PRESTATIONS déléguées à l'Association des P.E.P. 28				
<b>Restauration scolaire</b> <input type="checkbox"/> Occasionnel <input type="checkbox"/> A l'année à partir du : ..... <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi  <b>Menus :</b> Double choix offert aux enfants tous les jours à consulter sur <a href="http://www.chartres.fr">www.chartres.fr</a> rubrique restauration scolaire	<b>Activité récréative de 16h30 à 17h Gratuité</b> uniquement pour les élémentaires <input type="checkbox"/> A l'année, à partir du : ..... <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<b>Accueil matin 7h30 à 8h20</b> priorité aux maternels <input type="checkbox"/> Occasionnel  <i>(Achat de la carte 10 présences auprès du responsable périscolaire lors de la première présence)</i>	<b>Accueil soir 16h30 à 18h</b> uniquement pour les maternels <input type="checkbox"/> Occasionnel  <i>(Achat de la carte 10 présences auprès du responsable périscolaire lors de la première présence)</i>	<b>Accueil de loisirs mercredi</b>		
		<b>Etudes surveillées 17h à 18h</b> uniquement pour les élémentaires <input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement) à partir du : ..... <b>▲ Pas d'occasionnel</b>	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année à partir du : .....	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année à partir du : .....	<b>Maternels</b> <input type="checkbox"/> Annie Fournier <input type="checkbox"/> Henri IV <input type="checkbox"/> Jules Ferry <input type="checkbox"/> Les Cytises <input type="checkbox"/> Pauline Kergomard  Mensuel à l'année : <input type="checkbox"/> Forfait JOURNÉE <input type="checkbox"/> Forfait MATIN (P. Kergomard uniquement) <input type="checkbox"/> Forfait APRES-MIDI (P. Kergomard uniquement) <input type="checkbox"/> Occasionnel	<b>Élémentaires</b> <input type="checkbox"/> Grand Jardin <input type="checkbox"/> Jules Ferry <input type="checkbox"/> Rechèvres <input type="checkbox"/> Jacques Prévert  Mensuel à l'année : <input type="checkbox"/> Forfait JOURNÉE <input type="checkbox"/> Forfait MATIN <input type="checkbox"/> Forfait APRES-MIDI <u>OU</u> <input type="checkbox"/> Occasionnel
		<b>Garderie du soir 18h à 18h30</b> élémentaires (Prestation PEP28) <input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement)	<b>Garderie du soir 18h à 18h30</b> maternels (Prestation PEP28) <input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement)	<b>Garderie du soir 18h à 18h30</b> <input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement)		
					<b>Fiche d'inscription complémentaire à remplir pour les MERCREDIS OCCASIONNELS et VACANCES SCOLAIRES (jointes au dossier)</b>	

Toute activité cochée entraîne une facturation. Toute modification /annulation doit être faite par demande écrite

### AUTORISATION DE PARTIR SEUL À LA FIN DE L'ACTIVITÉ ET A L'ARRET DE BUS

<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
---	---

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ autorise mon enfant à partir seul après les activités ci-dessus et assume l'entière responsabilité de cette demande et décharge la Mairie et les PEP 28 de toute responsabilité en cas de problème survenant après la sortie de l'enfant.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_ Signature(s) : \_\_\_\_\_

### PERSONNES HABILITÉES À VENIR CHERCHER LES ENFANTS ET À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE ET CE QUELLES QUE SOIENT LES ACTIVITÉS

Nom parent 1 :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom parent 2 :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :

### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

<b>L'enfant a-t-il une allergie ?</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Médicamenteuse <input type="checkbox"/> Autres
<b>Est-ce une allergie ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non    Date de validité : ____ / ____ / ____
<b>Avez-vous déjà mis en place un P.A.I ?</b>	
<b>En cas d'allergie ou prise de médicaments,</b> il convient de mettre en place un PAI en contactant le directeur de l'école et/ou le directeur d'accueil de loisirs (cf. dernière page du dossier)	
<b>L'enfant présente-t-il un handicap ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Veuillez contacter le directeur de l'école et/ou le directeur d'accueil de loisirs pour étudier les dispositions à prendre)
<b>L'enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc...</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Veuillez contacter le directeur de l'école et/ou le directeur d'accueil de loisirs pour étudier les dispositions à prendre)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, titulaire de l'autorité parentale de l'enfant, autorise en cas d'urgence le personnel de l'accueil périscolaire et de loisirs à contacter les services compétents pour toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_ Signature(s) : \_\_\_\_\_

<b>ENFANT 2</b>	Nom :	Ecole :	Date de naissance :
	Prénom :	Classe :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

PRESTATIONS VILLE		PRESTATIONS déléguées à l'Association des P.E.P. 28				
<b>Restauration scolaire</b>	<b>Activité récréative de 16h30 à 17h Gratuité</b> uniquement pour les élémentaires	<b>Accueil matin 7h30 à 8h20</b> priorité aux maternels	<b>Accueil soir 16h30 à 18h</b> uniquement pour les maternels	<b>Accueil de loisirs mercredi</b>		
	<input type="checkbox"/> Occasionnel  <input type="checkbox"/> A l'année à partir du : .....	<input type="checkbox"/> Occasionnel  <i>(Achat de la carte 10 présences auprès du responsable périscolaire lors de la première présence)</i>	<input type="checkbox"/> Occasionnel  <i>(Achat de la carte 10 présences auprès du responsable périscolaire lors de la première présence)</i>	<b>Maternels</b>	<b>Élémentaires</b>	
	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi  <b>Menus :</b> Double choix offert aux enfants tous les jours à consulter sur <a href="http://www.chartres.fr">www.chartres.fr</a> rubrique restauration scolaire	<input type="checkbox"/> A l'année, à partir du : ..... <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année à partir du : .....	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année à partir du : .....	<b>Maternels</b>	<b>Élémentaires</b>
	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<b>Etudes surveillées 17h à 18h</b> uniquement pour les élémentaires  <input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement) à partir du : ..... <b>▲ Pas d'occasionnel</b>	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année à partir du : .....	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année à partir du : .....	<b>Maternels</b>	<b>Élémentaires</b>
	<b>Garderie du soir 18h à 18h30</b> élémentaires (Prestation PEP28)	<b>Garderie du soir 18h à 18h30</b> maternels (Prestation PEP28)		<b>Garderie du soir 18h à 18h30</b>		
	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement)	<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement)		<input type="checkbox"/> En forfait mensuel à l'année (uniquement)		
		<b>Fiche d'inscription complémentaire à remplir pour les MERCREDIS OCCASIONNELS et VACANCES SCOLAIRES (jointes au dossier)</b>				

**Toute activité cochée entraîne une facturation. Toute modification /annulation doit être faite par demande écrite**

**AUTORISATION DE PARTIR SEUL À LA FIN DE L'ACTIVITÉ ET A L'ARRET DE BUS**

<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
---	--	---

**Je soussigné(e)** \_\_\_\_\_ autorise mon enfant à partir seul après les activités ci-dessus et assume l'entière responsabilité de cette demande et décharge la Mairie et les PEP 28 de toute responsabilité en cas de problème survenant après la sortie de l'enfant.

**Fait à :** \_\_\_\_\_ **le :** \_\_\_\_\_ **Signature(s) :** \_\_\_\_\_

**PERSONNES HABILITÉES À VENIR CHERCHER LES ENFANTS ET À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE ET CE QUELLES QUE SOIENT LES ACTIVITÉS**

Nom parent 1 :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom parent 2 :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	Tél. :

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

<b>• L'enfant a-t-il une allergie ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>• Est-ce une allergie ?</b>	<input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Médicamenteuse <input type="checkbox"/> Autres
<b>• Avez-vous déjà mis en place un P.A.I ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non      Date de validité : ____ / ____ / ____
<b>En cas d'allergie ou prise de médicaments,</b> il convient de mettre en place un PAI en contactant le directeur de l'école et/ou le directeur d'accueil de loisirs (cf. dernière page du dossier)	
<b>L'enfant présente-t-il un handicap ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Veuillez contacter le directeur de l'école et/ou le directeur d'accueil de loisirs pour étudier les dispositions à prendre)
<b>L'enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, etc...</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Veuillez contacter le directeur de l'école et/ou le directeur d'accueil de loisirs pour étudier les dispositions à prendre)

**Je soussigné(e)** \_\_\_\_\_, titulaire de l'autorité parentale de l'enfant, autorise en cas d'urgence le personnel de l'accueil périscolaire et de loisirs à contacter les services compétents pour toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

**Fait à :** \_\_\_\_\_ **le :** \_\_\_\_\_ **Signature(s) :** \_\_\_\_\_

## POUR TOUTES INSCRIPTIONS OCCASIONNELLES ET VACANCES SCOLAIRES

- **Restauration Scolaire, études surveillées**, contacter le service Vie Scolaire 72 heures à l'avance pour prévenir de la présence de votre enfant au 02 37 88 45 39 ou par mail [restauration.scolaire@agglo-ville.chartres.fr](mailto:restauration.scolaire@agglo-ville.chartres.fr)
- **Accueils de loisirs mercredis et vacances scolaires**, une fiche de réservation supplémentaire est à retirer auprès du Pôle Administratif - Guichet Unique - place des Halles ou aux P.E.P 28, 3 rue Charles Brune à Lucé ou sur le site internet [www.lespep28.org](http://www.lespep28.org), 1 mois avant chaque période (fiche de la première période septembre/octobre jointe au dossier)
- **Accueil matin et soir**, contacter le référent de la structure en priorité aux heures habituelles de fonctionnement ou les P.E.P 28 au 02 37 88 14 14 ou par mail [standard@pep28.asso.fr](mailto:standard@pep28.asso.fr)

## P.A.I / ALLERGIE OU MALADIE CHRONIQUE OU HANDICAP OU PRISE DE MEDICAMENTS

Toute allergie dont alimentaire ou toute maladie chronique justifiée par une prescription médicale, doit être signalée au Directeur de l'école et au Directeur de l'Accueil de Loisirs en début d'année scolaire et faire l'objet d'un P.A.I (Projet d'accueil individualisé). Si votre enfant bénéficiait d'un P.A.I l'année dernière, celui-ci devra être renouvelé et transmis au Directeur de l'école et au Directeur de l'Accueil de Loisirs. Le repas de substitution préparé par le prestataire de la Ville et du délégataire (la Restauration Collective de Chartres Métropole) sera facturé au tarif en vigueur. Si le repas est fourni par les parents, une réduction de 50% sera appliquée au tarif en vigueur.

### MODE DE PAIEMENT RETENU PAR LA FAMILLE (cochez la case)

Restauration scolaire	Accueil de Loisirs – Périscolaire
<input type="checkbox"/> En espèces <input type="checkbox"/> Par prélèvement automatique (remplir l'annexe 3, accompagnée d'un RIB) <input type="checkbox"/> Par Carte Bancaire <input type="checkbox"/> Par internet via le portail famille <input type="checkbox"/> Par chèque à l'ordre du Trésor Public	<input type="checkbox"/> Par prélèvement automatique pour le forfait du mercredi et de l'accueil du matin et du soir (remplir l'annexe 4, accompagnée d'un RIB) <input type="checkbox"/> En espèces <input type="checkbox"/> Par chèque à l'ordre des P.E.P 28 <input type="checkbox"/> Par chèques vacances ou CESU <input type="checkbox"/> Par Carte Bancaire au siège des PEP <input type="checkbox"/> Par internet via le portail famille

## RÈGLES DE VIE

Les enfants devront respecter les règles normales « dites de bonne conduite » conformément aux règlements intérieurs des activités consultables sur les sites internet de la ville de Chartres, [www.chartres.fr](http://www.chartres.fr) et des P.E.P 28, [www.pep28.org](http://www.pep28.org) ainsi que dans les structures d'accueil et au Pôle Administratif - Guichet Unique – place des Halles à Chartres.

## RÈGLEMENT INTÉRIEUR

[www.chartres.fr](http://www.chartres.fr) puis Vivre à Chartres

**Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ titulaire de l'autorité parentale de(s) enfant(s) ci-dessus désigné(s) :**

- Atteste sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées sur le document
- Atteste avoir pris connaissance du ou des règlement (s) intérieur (s)
- M'engage à signaler tout changement de situation
- Atteste avoir pris connaissance de l'ensemble des données du présent dossier et de l'annexe 1
- M'engage à régler les prestations payantes auxquelles j'inscris mon / mes enfant(s)
- Autorise les encadrants des différentes activités à prendre le cas échéant, toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de mon ou mes enfants

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Signature du (des) titulaire (s) de l'autorité parentale**