Gétigné

animation rurale

Accueil de loisirs Gétigné

"Les Copains d'Abord"
3 bis rue des Changes
44190 Gétigné

DOSSIER D'INSCRIPTION 2025-2026
Accueil périscolaire
Accueil de loisirs
Restauration scolaire

À retourner en mairie ou à l'accueil périscolaire au plus tard le samedi 5 juillet 2025

PORTAIL FAMILLE

C'est à vous de réserver impérativement via le portail famille les présences de vos enfants dans les différents services pour la rentrée prochaine.
Ces réservations peuvent être effectuées sur une période de 4 mois maximum ou à l'année pour la restauration scolaire.

L'accès au portail se fait à partir du site internet de la ville de Gétigné : Portail famille(https://www.getigne.fr/vivre/famille/enfance-3-11-ans/portail-famille/)
Le guide d'utilisation du portail est à votre disposition en ligne.

Vous devez vous munir de votre identifiant qui vous a été transmis par le service lors de votre première inscription.
Si vous n'avez pas à ce jour votre identifiant et mot de passe pour y accéder, merci de bien vouloir l'indiquer dans ce dossier et ils vous seront transmis par mail ultérieurement.

Les règlements intérieurs et tarifs pour la rentrée de septembre 2025 sont mis en ligne sur le site internet de la commune de Gétigné. Vous y trouverez toutes les informations concernant les modalités de réservations et d'annulation.

Pour toutes questions relatives à l'inscription, merci de joindre Élodie ou Sandy à l'accueil périscolaire.
Téléphone : 02.40.54.24.45

Rappel des documents à fournir :

- ☐ Le dossier dûment complété : fiche d'inscription, informations administratives, autorisation parentale et fiche sanitaire
- ☐ Une copie des vaccinations obligatoires
- ☐ Une attestation de votre quotient familial
- ☐ Une attestation d'assurance extra-scolaire pour l'année civile ou scolaire
- ☐ Un R.I.B en cas de paiement par prélèvement bancaire

Mairie de Gétigné
Rue du pont Jean Vay
44190 Gétigné
02 40 36 07 07
mairie@getigne.fr
www.getigne.fr

FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026 (par enfant)

Renseignements concernant l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : féminin ❑ masculin ❑

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal et ville : _____

Établissement fréquenté : École privée ❑ École publique ❑ Classe à la rentrée : _____

Renseignements concernant la famille :

Situation familiale :

❑ Marié(e) / Pacsé(e) / concubinage ❑ Séparé(e) / Divorcé(e) ❑ Célibataire / Veuf (ve)

Parent 1 :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal et ville : _____

Tél : _____ Tél portable : _____

Tél pro : _____ Mail : _____

Parent 2 :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal et ville : _____

Tél : _____ Tél portable : _____

Tél pro : _____ Mail : _____

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES (par famille)

Quotient familial :

Fournir obligatoirement le justificatif 2025 de votre quotient familial

❑ Régime général (CAF) et allocataire ❑ M.S.A

❑ Non allocataire ❑ Autre régime _____

J'autorise les services à actualiser notre quotient familial sur le site internet CAF PRO (réservé aux professionnels) grâce à notre n° allocataire suivant : _____

❑ Oui ❑ Non (dans ce cas je m'engage à fournir en janvier 2026 l'attestation réactualisée)

À défaut de justificatif, le tarif maximum sera appliqué (accueil périscolaire, de loisirs et restauration scolaire).

Mode de règlement

Accueil périscolaire / restauration scolaire

Les paiements s'effectuent via le trésor public.

❑ Prélèvement automatique vers le 15 du mois suivant. **Joindre un RIB si celui-ci n'a pas déjà été transmis.**

❑ Autres : espèces, chèque bancaire, paiement en ligne (PAYFIP), CESU *(seuls les ¼ d'heures d'accueil périscolaire peuvent être réglés par CESU Chèque emploi service universel)*

Accueil de loisirs

❑ Virement bancaire

❑ Autres : espèces, chèque bancaire, CESU, chèques vacances

Factures

Pour faciliter la gestion administrative, les factures sont envoyées par mail.

Merci de préciser votre adresse mail :

_____

Identifiant et mot de passe pour accéder au portail famille

Si vous n'êtes pas en possession de votre identifiant, cocher la case pour une retransmission de celui-ci ❑

Adhésion Animation Rurale (uniquement pour l'accueil de loisirs)

Il est nécessaire pour la création de votre carte d'adhésion à l'association Animation Rurale de renseigner vos dates de naissance.

Parent 1 : _____

Parent 2 : _____

AUTORISATION PARENTALE (par enfant)

EN CAS D'URGENCE :

Prévenir (si parents non joignables) : _____

Numéros de téléphone : _____

Nom et commune du médecin traitant : _____

Numéro de téléphone du médecin : _____

Observations : _____

_____

_____

❑ J'autorise les interventions médicales et chirurgicales en cas d'urgence.
D'autre part, je m'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.

❑ J'autorise la commune ou l'association Familles Rurales à reproduire librement et gratuitement des photographies de mon enfant en activité dans différentes publications y compris internet.

❑ J'autorise mon enfant à partir seul aux horaires que j'aurais indiqués au préalable. En cas de départ seul occasionnel, merci de fournir un écrit.

❑ Mon enfant est autorisé à quitter les services du pôle enfance avec Mme ou M.

_____

Pour l'accueil de loisirs uniquement :

❑ J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées dans le cadre de l'accueil de loisirs.

❑ J'autorise mon enfant à voyager par un moyen de transport collectif.

Je soussigné(e) _____
atteste avoir pris connaissance de l'ensemble des règlements intérieurs notamment concernant la tarification, les modalités de réservation et d'annulation.

Fait à_____, le _____

Signature :

FICHE SANITAIRE 2025-2026 (par enfant)

Enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : féminin ❑ masculin ❑

VACCINATIONS
Fournir une copie du carnet de santé ou des certificats de vaccinations de l'enfant.

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX
L'enfant suit-il un traitement médical ? oui ❑ non ❑

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

Rubéole	oui ❑	non ❑	Varicelle	oui ❑	non ❑
Angine	oui ❑	non ❑	Rhumatisme articulaire aigu	oui ❑	non ❑
Scarlatine	oui ❑	non ❑	Otite	oui ❑	non ❑
Coqueluche	oui ❑	non ❑	Rougeole	oui ❑	non ❑

ALLERGIES

Asthme	oui ❑	non ❑	Médicamenteuses	oui ❑	non ❑
Alimentaires	oui ❑	non ❑			

Si votre enfant a une **allergie alimentaire**, la prise en charge ne sera effective en restauration scolaire qu'à compter de la signature par le maire du P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé).
Le P.A.I. est impératif pour accueillir votre enfant et il est à réactualiser chaque année scolaire par le biais de l'école.
Se rapprocher de la direction de l'école et du responsable du pôle enfance dès que possible.

Existe-t-il un P.A.I ? oui ❑ non ❑
(si oui se rapprocher impérativement du Pôle enfance avant la rentrée)

Autres : _____

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

_____

_____

Indiquez ci-après :
Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

_____

_____

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc…

_____

_____

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