



Pôle Enfance et Education  
Direction de l'Éducation  
Locaux Paul LACAVÉ  
☎ : 05 90 85 59 92

✉ : regie.periscolaire@ville-sainteanne.fr

# DOSSIER D'INSCRIPTION RESTAURATION, GARDERIE ET TRANSPORT SCOLAIRE

## Réservé à l'administration

Date d'arrivée : .....

Dossier complet : OUI NON

Dossier saisi le : .....

Par : .....

**ANNÉE SCOLAIRE  
2024/2025**



## Liste des pièces à fournir

(attention le service ne fait pas de copies) :

- **Première inscription**
  - 1 Attestation de droit à la prestation de la CAF
  - Les 3 derniers bulletins de salaire des 2 parents, l'attestation de paiement C.A.F., ASSEDIC (moins de 3 mois)
  - 1 Photocopie du livret de famille (photocopie des pages concernant les parents et les enfants à inscrire) ou extrait d'acte de naissance avec filiation complète
  - 1 Photocopie de la pièce d'identité du parent
  - 1 Photocopie d'un justificatif de domicile : quittance ou contrat de location, eau, électricité, téléphone (de moins de 3 mois)
  - 1 Photo d'identité (à remettre à la Régie unique rue Abbé Grégoire)
  - 1 Cession amiable remplie et signée
  - 1 Fiche d'inscription par enfant
  - 1 R.I.B (pas de RIB orange Bank et Bank des caraïbes)
  - 1 Attestation d'assurance au nom de l'enfant pour l'année en cours
- **Renouvellement**
  - 1 Attestation de droit à la prestation de la CAF
  - Les 3 derniers bulletins de salaire des 2 parents, l'attestation de paiement C.A.F., ASSEDIC (moins de 3 mois)
  - 1 Attestation d'assurance au nom de l'enfant pour l'année en cours
  - 1 Photo d'identité (à remettre à la Régie unique au moment du paiement pour éditer la carte)
  - 1 R.I.B (pas de RIB orange Bank et Bank des caraïbes)

Dossier complet à remettre à la Direction de l'Éducation  
**du mardi 21 mai 2024 au vendredi 26 juillet 2024.**

**L'inscription est obligatoire pour bénéficier des prestations**

Nom et prénom du responsable légal : .....

N° allocataire : .....

Je ne souhaite pas fournir de justificatifs de ressources et j'ai pris note que la tranche tarifaire la plus élevée me sera appliquée.

J'accepte d'être contacté par la ville de Sainte-Anne.

J'accepte de recevoir la facture par E-mail.

Je m'engage à régler mes factures mensuellement

**N.B : \* Une cotisation de 12,00€ par famille est sollicitée ainsi qu'une contribution pour l'édition des cartes qui est de 1,52€ pour les enfants scolarisés au primaire et 3,05€ pour les enfants scolarisés au secondaire.**

**\* L'inscription devient effective si et seulement si les factures de la restauration scolaire et du ramassage scolaire de l'année 2023-2024 sont honorées.**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

**Le paiement forfaitaire est mensuel**

**(pas de remboursement, ni report de paiement sauf maladie de plus de 3 jours si justificatif, grève, stage ...)**

**Tout dossier déposé après le 26/07/2024 est passible d'un refus de fréquentation du restaurant scolaire à la rentrée 2024.**

Les informations recueillies sur cette fiche sont enregistrées dans un fichier informatisé par la direction de L'Éducation.

# DOSSIER FAMILIAL



Etat civil – Parents responsables	
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Marié (e) <input type="checkbox"/> Divorcé (e) <input type="checkbox"/> Pacsé (e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf (ve)	
Représentant légal 1	Représentant légal 2
<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre : ..... (précisez)	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre : ..... (précisez)
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....
.....	.....
Code postal : .....	Code postal : .....
Ville : .....	Ville : .....
Tél. fixe : .....	Tél. fixe : .....
Tél. portable : .....	Tél. portable : .....
Mail personnel : .....	Mail personnel : .....

Autre(s) contact(s) autorisé(s) (à venir chercher l'enfant et être prévenu en cas d'urgence)			
	CONTACT 1	CONTACT 2	CONTACT 3
Nom d'usage			
Prénom			
Tél. fixe :			
Tél. portable			

Droit à l'image
<input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas La ville de Sainte-Anne à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités périscolaires et à publier ces photos sur le magazine municipal, le site <a href="http://www.ville-sainteanne.fr">www.ville-sainteanne.fr</a> et sur les outils de communication en lien avec l'éducation, pour l'année scolaire 2024 - 2025.

Attestation sur l'honneur
Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis, M'engage à prévenir la Mairie de tout changement éventuel (adresse, téléphone, problème de santé, situation familiale...), Reconnais avoir pris connaissance des règlements intérieurs et m'engage à m'y conformer, sous peine d'exclusion du/des services périscolaires (disponibles sur le site <a href="http://www.ville-sainteanne.fr">www.ville-sainteanne.fr</a> ). Je m'engage à régler mes factures mensuellement.
Date : .....      Signature :

# FICHE RESTAURATION SCOLAIRE ENFANT

UNE FICHE PAR ENFANT

ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025



Enfant 1

## Identité de l'enfant

Nom : ..... Prénom (s) : .....

Date de naissance : ..... Genre :  M  F

Lieu de naissance : ..... Dpt / Pays : .....

## Vie scolaire

Nom de l'école : .....

Classe : .....

## Vie périscolaire

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	OCCASIONNEL	A COMPTER DU
RESTAURATION SCOLAIRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GARDERIE PERISCOLAIRE DU MATIN <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
GARDERIE PERISCOLAIRE DU SOIR (16h15 à 17h30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## Renseignements médicaux

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....

Allergie(s) alimentaire(s) :  Non  Oui

Allergie(s) médicamenteuse(s) :  Non  Oui

Allergie(s) autre(s) :  Non  Oui

Contre-indication médicale :  Non  Oui

Pour toutes formes d'allergies, situation de handicap ou problématique médicale nécessitant un accueil spécifique de l'enfant, sur présentation de certificat médical, la mise en place d'un PAI est obligatoire. Contactez la Directrice de l'école.

Observations : .....

Date : ..... Signature : .....

<sup>1</sup>Garderie périscolaire des écoles Rigobert ANZALA à BEL-ETANG et Georges TROUPÉ à FFRENCH

# FICHE RESTAURATION SCOLAIRE ENFANT

UNE FICHE PAR ENFANT

ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025



Enfant 2

## Identité de l'enfant

Nom : ..... Prénom (s) : .....

Date de naissance : ..... Genre :  M  F

Lieu de naissance : ..... Dpt / Pays : .....

## Vie scolaire

Nom de l'école : .....

Classe : .....

## Vie périscolaire

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	OCCASIONNEL	A COMPTER DU
RESTAURATION SCOLAIRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GARDERIE PERISCOLAIRE DU MATIN <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
GARDERIE PERISCOLAIRE DU SOIR (16h15 à 17h30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## Renseignements médicaux

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....

Allergie(s) alimentaire(s) :  Non  Oui

Allergie(s) médicamenteuse(s) :  Non  Oui

Allergie(s) autre(s) :  Non  Oui

Contre-indication médicale :  Non  Oui

Pour toutes formes d'allergies, situation de handicap ou problématique médicale nécessitant un accueil spécifique de l'enfant, sur présentation de certificat médical, la mise en place d'un PAI est obligatoire. Contactez la Directrice de l'école.

Observations : .....

Date : ..... Signature : .....

<sup>1</sup>Garderie périscolaire des écoles Rigobert ANZALA à BEL-ETANG et Georges TROUPÉ à FFRENCH

# FICHE RESTAURATION SCOLAIRE ENFANT

UNE FICHE PAR ENFANT

ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025



Enfant 3

## Identité de l'enfant

Nom : ..... Prénom (s) : .....

Date de naissance : ..... Genre :  M  F

Lieu de naissance : ..... Dpt / Pays : .....

## Vie scolaire

Nom de l'école : .....

Classe : .....

## Vie périscolaire

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	OCCASIONNEL	A COMPTER DU
RESTAURATION SCOLAIRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GARDERIE PERISCOLAIRE DU MATIN <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
GARDERIE PERISCOLAIRE DU SOIR (16h15 à 17h30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## Renseignements médicaux

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....

Allergie(s) alimentaire(s) :  Non  Oui

Allergie(s) médicamenteuse(s) :  Non  Oui

Allergie(s) autre(s) :  Non  Oui

Contre-indication médicale :  Non  Oui

Pour toutes formes d'allergies, situation de handicap ou problématique médicale nécessitant un accueil spécifique de l'enfant, sur présentation de certificat médical, la mise en place d'un PAI est obligatoire. Contactez la Directrice de l'école..

Observations : .....

Date : ..... Signature : .....

<sup>1</sup>Garderie périscolaire des écoles Rigobert ANZALA à BEL-ETANG et Georges TROUPÉ à FFRENCH

**CESSION AMIABLE  
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025**

Objet : Autorisation de prélèvement des frais de Restauration Scolaire et de Garderie périscolaire sur les prestations familiales.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur, .....

Demeurant à : .....

N° d'allocataire : .....

Autorise la CAISSE D'ALLOCAIONS FAMILIALES DE LA GUADELOUPE à prélever sur mes prestations familiale le montant de .....euros.

Pour les seuls frais de restaurations scolaires impayées au titre des mois :

Pour le(les)enfant(s) : .....

L'allocataire

le percepteur

---

**CESSION AMIABLE  
ANNEE SCOLAIRE 2024-2024**

Objet : Autorisation de prélèvement des frais de Restauration Scolaire et de Garderie périscolaire sur les prestations familiales.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur, .....

Demeurant à : .....

N° d'allocataire : .....

Autorise la CAISSE D'ALLOCAIONS FAMILIALES DE LA GUADELOUPE à prélever sur mes prestations familiale le montant de .....euros.

Pour les seuls frais de restaurations scolaires impayées au titre des mois :

Pour le(les)enfant(s) : .....

L'allocataire

le percepteur

---

**CESSION AMIABLE  
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025**

Objet : Autorisation de prélèvement des frais de Restauration Scolaire et de Garderie périscolaire sur les prestations familiales.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur, .....

Demeurant à : .....

N° d'allocataire : .....

Autorise la CAISSE D'ALLOCAIONS FAMILIALES DE LA GUADELOUPE à prélever sur mes prestations familiale le montant de .....euros.

Pour les seuls frais de restaurations scolaires impayées au titre des mois :

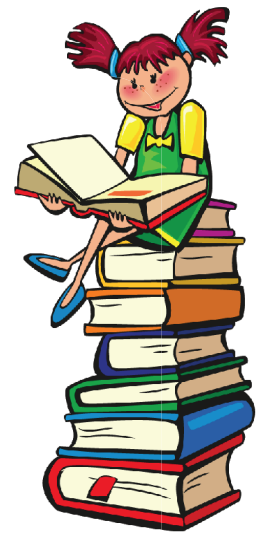
Pour le(les)enfant(s) : .....

L'allocataire

le percepteur

# EXTRAIT DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025



### RESTAURATION SCOLAIRE ET TEMPS PÉRISCOLAIRE DE LA VILLE DE SAINTE-ANNE

Ce document rappelle les grands principes des règlements de la Régie Scolaire de la ville de Sainte-Anne. L'intégralité du règlement intérieur est consultable à l'adresse [www.ville-sainteanne.fr](http://www.ville-sainteanne.fr), auprès des services de la direction de la Régie unique.

#### 1/ Organisation générale

Accueil restauration scolaire : de 11h30 à 13h 45 les lundis, mardis, jeudis et vendredis. Pour être accueilli au sein du service de restauration scolaire, l'inscription administrative est annuelle et doit être effectuée avant le début de l'année scolaire. Les parents doivent remplir et déposer dans les délais un dossier comportant les renseignements nécessaires à la prise en charge de l'enfant.

La garderie périscolaire des écoles Rigobert ANZALA à Bel-Etang et Georges TROUPÉ à Ffrench, de 6h30 à 7h50 pour l'accueil du matin où les enfants sont remis aux animatrices présentes au sein de l'école et non laissés au portail de l'école. L'accueil du soir est de 16h15 à 17h30.

#### 2/ Inscriptions

Dès l'inscription, les familles peuvent opter pour une utilisation forfaitaire de la restauration scolaire : soit les quatre jours de la semaine, soit un, deux ou trois jour(s) fixe(s) par semaine, tout au long de l'année scolaire. Cette option évite de devoir faire la démarche d'inscription chaque semaine.

**L'inscription ou la réinscription sera effective sous réserve d'être à jour des factures de restauration scolaire en attente au 1er janvier de l'année en cours. La campagne d'inscription périscolaire et restauration scolaire se termine le 26 juillet 2024.**

#### 3/ Tarif et facturation de la restauration

Pour les allocataires CAF, les tarifs sont établis sur la base d'un quotient familial. Les factures doivent être réglées régulièrement.

- Maladie :

En cas de maladie de l'élève, la direction de la régie scolaire compare le prix du forfait au nombre de repas consommés au pris unitaire du repas occasionnel fixé à 4 euros en 2024. La situation la plus avantageuse est accordée aux parents. Le calcul est réalisé pour le mois considéré.

- Autres cas :

Ce sont des absences de plus de 3 jours dans le mois considéré suite à des événements indépendants de la communauté éducative, de la commune, faits de grève, rupture d'alimentation en eau et en électricité, crise sanitaire, événements familiaux. Il appartient au conseil municipal de délibérer sur les demandes formulées et des pièces justificatives présentées.

#### 4/ Exclusion

Tout manquement au respect des règlements pourra entraîner une exclusion temporaire ou définitive des temps périscolaires.