



# LIVRET UNIQUE D'INSCRIPTION 2026-2027

NOM – PRENOM

Date de naissance      Entre en classe de

1<sup>er</sup> enfant : ..... /.../... ..  
 2<sup>ème</sup> enfant : ..... /.../... ..  
 3<sup>ème</sup> enfant : ..... /.../... ..

DOSSIER A RETOURNER IMPERATIVEMENT  
 EN MAIRIE

**AU PLUS TARD LE 20/07/2026**

## Préambule

Ce dossier est à remplir impérativement pour chaque nouvelle année scolaire.

Il contient les données nécessaires au bon suivi des informations propre à chaque famille mais également les éléments réglementaires en vigueur.

Dossier téléchargeable sur la plate-forme BL-Enfance, page d'accueil



Tout dossier retourné en mairie non complet ne sera pas pris en compte par nos services.

Les copies demandées doivent être produites par les familles. Elles ne seront pas prises en charge par la commune

## RESPONSABLES LEGAUX

Ecriture demandée en MAJUSCULE exclusivement

	PERE	MERE	AUTRE (1)	PRECISER (1)	LIEU DE RESIDENCE DE(S) ENFANT(S) (en cas de divorce ou séparation)
NOM**					
PRENOM**					
PROFESSION					
ADRESSE					
TEL. FIXE					
TEL. PORTABLE					
TEL. PROFESSIONNEL					
EMAIL**					
N° SECURITE SOCIALE					
N° ALLOCATAIRE CAF					
<b>ASSURANCE SCOLAIRE ET PERISCOLAIRE</b>					
NOM DE L'ASSURANCE					
ADRESSE					
N° DE POLICE					
DATE DE VALIDITE					

(1) Indiquer le statut de la personne (tuteur, beaux-parents, ..) ainsi que le nom

# INSCRIPTIONS

La complétude du tableau s'effectue de la façon suivante :

- 📌 Cocher à l'endroit des inscriptions souhaitées
  - 📌 Selon vos choix d'inscription, voici quelques précisions :
    - A l'année : l'enfant est inscrit automatiquement toute l'année. Ce choix implique que l'administration réalise l'inscription sur la plateforme.
    - Occasionnelle : les parents effectuent eux-mêmes les inscriptions sur le portail BL ENFANCE dans le respect des délais (Se référer au règlement intérieur)
  - 📌 Restauration scolaire : Une demande de dérogation (2) doit être formulée. Cette inscription dérogatoire est rattachée à des conditions particulières (Se référer à l'annexe du règlement intérieur – uniquement mis en place pour certaines professions exercées par les deux parents)
  - 📌 Les études surveillées peuvent accueillir chaque jour 20 enfants maximum. Il est donc possible qu'un refus vous soit transmis puisque les places sont accordées par ordre d'enregistrement. De plus, l'engagement de l'inscription est pris pour l'année scolaire. À l'issue de l'étude surveillée, l'intervenant assure l'accompagnement des enfants inscrits vers l'accueil périscolaire.
- ATTENTION** : Le montant de cette prestation est un montant forfaitaire. Elle est donc facturée et due même en cas d'absence quel qu'en soit le motif.

A COMPLETER	ACCUEIL			RESTAURATION SCOLAIRE					ALSH (centre de loisirs)			ETUDES SURVEILLEES						
	MATIN	SOIR	OCCASIONNEL	SEMAINE 4 Jours	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	DEROGATION (2)	MERCREDI	VACANCES	OCCASIONNEL	SEMAINE 4 JOURS	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	
<b>1<sup>er</sup> enfant</b>																		
<b>NOM</b>																		
Prénom																		
Date de naissance																		
<b>2<sup>ème</sup> enfant</b>																		
<b>NOM</b>																		
Prénom																		
Date de naissance																		
<b>3<sup>ème</sup> enfant</b>																		
<b>NOM</b>																		
Prénom																		
Date de naissance																		

(2) Une demande écrite doit être formulée auprès de la mairie – les inscriptions au régime dérogatoire ne seront définitives qu'après accord de la mairie

## RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

	1 <sup>er</sup> enfant Nom – Prénom .....	2 <sup>ème</sup> enfant Nom – Prénom .....	3 <sup>ème</sup> enfant Nom – Prénom .....
NOM du Médecin traitant :			
Téléphone			
Allergie Si oui lesquelles	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Asthme	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Appareil d'orthodontie	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Lunettes	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Prothèses auditives	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Traitement médical Si oui lequel	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
P.A.I. (3) (Projet d'Accueil Individualisé) Si oui, date d'application et services concernés	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Vaccins	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, fournir un certificat de contre-indication	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

P.A.I.(3) : Ce protocole nécessite la réalisation d'un dossier (se rapprocher du médecin traitant pour l'accompagnement). Aucun PAI n'est mis en place sans l'avis médical et sans la transmission d'un dossier complet. Tout médicament déposé auprès des services municipaux sans les documents requis dans le cadre du P.A.I. ne pourra être administré. Il sera restitué à la famille et les équipes ne pourront être tenues responsables des conséquences résultant de l'absence de prise en charge ou d'administration du traitement.

Le P.A.I. est valable pour une durée d'un an scolaire. Il doit être renouvelé chaque année et faire l'objet de la transmission d'un nouveau dossier complet afin de garantir la prise en compte des éventuelles évolutions de l'état de santé de l'enfant.

## **AUTORISATION PARENTALE**

J'autorise les personnes, dont le nom suit, à venir récupérer mon ou mes enfants dans le ou les services suivants :

- Accueil périscolaire       Centre de loisirs       Cantine       Etude surveillée

Nom et Prénom .....  
Qualité .....  
Adresse .....

Téléphone      Fixe .....      Portable .....

Nom et Prénom .....  
Qualité .....  
Adresse .....

Téléphone      Fixe .....      Portable .....

Nom et Prénom .....  
Qualité .....  
Adresse .....

Téléphone      Fixe .....      Portable .....



Pour chaque personne indiquée ci-dessus, une copie de la carte d'identité ou du passeport devra être fournie

## **DECHARGE MESURE MEDICALE D'URGENCE**

Je soussigné .....  
Responsable légal de ou des enfants .....

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du service municipal à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Couilly Pont aux Dames, le .....  
Signature

## **DROIT A L'IMAGE**

Je soussigné .....

Autorise la ville de Couilly Pont aux Dames, à utiliser et à diffuser l'image de mon ou mes enfants sur les différents supports de communication utilisés par la commune.

Nom et Prénom .....  Oui       Non  
Nom et Prénom .....  Oui       Non  
Nom et Prénom .....  Oui       Non

Couilly Pont aux Dames, le .....  
Signature

## **LISTE DES PIÈCES À FOURNIR**

- Livret unique d'inscription dûment rempli et signé
- Dernière page du Règlement Intérieur signée
- Copie du livret de famille, si ajout ou modification depuis la rentrée précédente
- Copie des vaccinations à jour, si ajout depuis la rentrée précédente
- Attestation d'assurance scolaire
- Avis d'imposition 2025 (sur revenus 2024)

### **Attention :**

Pour les parents **divorcés ou séparés** et dans le cadre d'une **garde alternée**, fournir les deux avis d'imposition

Pour les familles recomposées (vie maritale et pacs), **l'ensemble des revenus du foyer** seront pris en compte. En cas de déclaration individuelle, fournir les deux déclarations du foyer.

- PAI (Projet d'Accueil Individualisé) validé par le médecin scolaire
- Attestation CAF
- Pour chaque personne autorisée par les parents à venir chercher l'enfant, une copie de la carte d'identité ou du passeport devra être fournie.
- En cas de divorce / séparation, fournir **IMPERATIVEMENT** :
  - Jugement du divorce ou tout autre document juridique formalisant les modalités de garde de l'enfant,
  - Si aucun jugement ou autre document juridique n'a été rédigé, **un courrier signé par les deux parents devra être fourni.**  
Ce courrier devra **indiquer les modalités de garde de l'enfant, ainsi que l'autorisation conjointe autorisant l'inscription de l'enfant à Fabre d'Eglantine.** Joindre une copie de la pièce d'identité des parents.



**Si l'avis d'imposition n'est pas fourni, le tarif maximum sera appliqué de fait pour l'ensemble des services**

**Tout dossier retourné en mairie non complet ne sera pas pris en compte par nos services**



**Dans le cadre du RGPD, les données communiquées restent strictement confidentielles.**