



# DOSSIER D'INSCRIPTION

Centre de loisirs, cantine, périscolaire/ garderie et maison des jeunes

Année 2025/2026

Le dossier d'inscription doit obligatoirement être complété et déposé au Service Animation Jeunesse Enfance (SAJE) ou par mail à [saje@stcyprien.fr](mailto:saje@stcyprien.fr), avec toutes les pièces justificatives avant le :  
**18 juillet 2025.**

Pour un renouvellement de dossier, vous pouvez mettre les infos directement via le Portail Familles.

## Liste des pièces justificatives à fournir

- Dossier d'inscription dûment complété et signé (tout dossier incomplet sera refusé)
- Attestation d'assurance en responsabilité civile
- Copie du livret de famille
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (quittance de loyer, facture d'eau, d'électricité,...)
- Copie du carnet de vaccination
- Justificatif d'emploi (3 derniers bulletins de salaire, extrait KBIS ou déclaration URSSAF)
- Pour les familles en situation de séparation ou de divorce, une copie du jugement relative à l'autorité parentale et au droit de garde
- Attestation quotient familial CAF ou MSA
- Attestation de savoir nager 25 m et s'immerger (pour les enfants de +6ans fréquentant le centre de loisirs et la Maison des jeunes)
- Si PAI : dossier dûment complété et signé à nous ramener avec trousse et ordonnance du médecin obligatoire
- Les parents dont les enfants sont inscrits en établissement spécialisé devront fournir un certificat d'aptitude à fréquenter une structure d'accueil ordinaire délivré par l'institut spécialisé
- Fiche de planification cantine des jours de présence hebdomadaire complétée (p7)
- Fiche de planification centre de loisirs des mercredis complétée pour chaque période (p6 et 7)

## Nous contacter

Pour le suivi des dossiers : **Service du SAJE**

Responsable du Service : **Florence FEUTRIER**

Adresse : **39 avenue du Roussillon, 66750 SAINT-CYPRIEN**

Mail (garderie, centre de loisirs, cantine, périscolaire) : [saje@stcyprien.fr](mailto:saje@stcyprien.fr)

Mail (maison des jeunes) : [mdj@stcyprien.fr](mailto:mdj@stcyprien.fr)

Bureau : **04 30 95 05 91 / 04 68 37 68 31**

Accueil Centre de loisirs : **04 68 22 17 48**

Directeurs Centre de loisirs et périscolaire :

**Grégory (école Desnoyer) 06 67 33 48 04 / Océane (école Alain) 07 60 14 75 56**

Maison des jeunes : **Benjamin 07 60 14 75 62**

Transport scolaire : **06 99 13 58 56**

## Facturation

Pour la facturation de l'ensemble des services : **Service de la RÉGIE MUNICIPALE**

Moyens de paiement acceptés au bureau de la Régie : **espèces, chèque, carte bancaire, CESU, payfip, paiement en ligne et prélèvement automatique à la facture.**

Responsable du Service : **David GALVEZ**

Adresse : **11 rue Jean Jacques Rousseau (entrée Montesquieu), 66750 Saint-Cyprien**

[regie@stcyprien.fr](mailto:regie@stcyprien.fr)

**04 68 21 11 52**

## Vacances scolaires 2025/2026

<b>Rentrée des élèves</b>	Lundi 1 septembre 2025
<b>Vacances de la Toussaint</b>	Du samedi 18 octobre au lundi 3 novembre 2025
<b>Vacances de Noël</b>	Du samedi 20 décembre 2025 au lundi 5 janvier 2026
<b>Vacances d'hiver</b>	Du samedi 21 février au lundi 9 mars 2026
<b>Vacances de printemps</b>	Du samedi 18 avril au lundi 4 mai 2026
<b>Vacances d'été</b>	Samedi 4 juillet 2026

Nom :  Prénom :

Date de naissance :  Sexe :  F  M

## Scolarisation

École maternelle  École élémentaire  Collège  Lycée  
 CFAS  CFA  Institution (IME, ITEP, IEM, IES,...)  À domicile

Établissement concerné :

Classe :

### Situation familiale :

Célibataire  Marié  Pacsé  Vie maritale  Séparé  Veuvage  Famille d'accueil

### Garde :

Père  Mère  Alternée

Autre :

N° CAF/MSA (Obligatoire) :

N° de sécurité sociale de l'enfant :

Cie d'assurance + n° contrat :

### Responsables légaux :

#### Responsable 1 (payeur) :

Madame  Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Profession :

Employeur :

Tél pro :

#### Responsable 2 :

Madame  Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Profession :

Employeur :

Tél pro :

### Personne(s) à prévenir en cas d'urgence si vous n'êtes pas joignable, et/ou autorisée à récupérer l'enfant :

Nom :  Prénom :  Tél :

Lien de parenté :

Nom :  Prénom :  Tél :

Lien de parenté :

Nom :  Prénom :  Tél :

Lien de parenté :

### Accueil spécialisé :

En vue de généraliser l'accueil des enfants en situation de handicap, en conformité avec la loi du 11 février 2005 «égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées» et d'être garant du respect de leur droit d'accès aux EAJE ou ACM, la Ville de Saint-Cyprien a officialisé son partenariat avec le Pôle Ressources Hand'avant 66 (PRH66). Le pôle est géré par l'association les FRANCAS et l'association SOLIDARITÉ PYRÉNÉES pour accompagner les équipes de professionnel(les) petite-enfance et de loisirs après accord préalable des parents ou d'un(e) responsable légal(e).

### L'enfant bénéficie-t-il d'un projet personnel de scolarisation (P.P.S) ?

Le P.P.S propose des dispositifs tels que : GEVA-sco – AVS/AESH – ULIS – UEE - UEA - UEMA - matériel adapté...

- Oui (merci de fournir un justificatif)
- Demande en cours
- Non
- Ne souhaite pas répondre

### Régime alimentaire :

À détailler dans la fiche sanitaire (qui se trouve plus bas), en cas de troubles de la santé, allergies (seules celles relevant d'un certificat médical seront retenues), Projet d'accueil individualisé (PAI), autres...

- Aucun
- Allergie
- Autres troubles de santé
- Autres :

### Suivi complémentaire (PCO, CAMPS, CMP, CMPP, HDJ Hôpital de jour) :

Pour garantir la qualité de l'accueil, une rencontre vous sera proposée pour prendre en compte si nécessaire les besoins particuliers de votre enfant.

- Oui (merci de nous fournir un justificatif précisant l'entrée dans un parcours bilan/intervention précoce : une prise en charge globale thérapeutique, éducative ou rééducative)
- Demande en cours
- Non
- Ne souhaite pas répondre

### Bénéficiaire de l'AEEH :

Recensement du nombre de bénéficiaires de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé à des fins statistiques pour la CAF. Cette valorisation peut permettre selon les situations l'octroi de financement pour améliorer la prise en compte des besoins particuliers de l'enfant dans la structure.

- Oui (merci de fournir un justificatif)
- Demande en cours
- Non
- Ne souhaite pas répondre

Remarques complémentaires concernant l'enfant, renseigner les éléments si nécessaires :

### Restauration scolaire :

J'inscris mon enfant à la restauration scolaire. Plusieurs forfaits disponibles :

- Inscription pour toute l'année scolaire (4 jours par semaine)
- Inscription 3 jours fixes par semaine (cocher les jours à réserver)
  - Lundi
  - Mardi
  - Jeudi
  - Vendredi
- Journalier (adressez un email au SAJE ([saje@stcyprien.fr](mailto:saje@stcyprien.fr)) ou via le portail familles en précisant les jours souhaités)

### Ramassage, sortie de l'école :

Pour les enfants fréquentant le ramassage scolaire, merci de préciser l'arrêt :

Matin :

Soir :

L'enfant est-il autorisé à rentrer seul après le ramassage scolaire ?

- Oui       Non

L'enfant est-il autorisé à rentrer seul après le périscolaire / Centre de loisirs ?

- Oui       Non

L'enfant est-il autorisé à sortir de la Maison des jeunes sans être accompagné d'un animateur ?

Lorsque mon enfant souhaite se rendre à l'extérieur pour rejoindre des copains, acheter des bonbons ou se rendre à son domicile (dès que l'enfant quitte la structure, l'équipe d'animation n'est plus responsable de l'adolescent).

- Oui       Non

## Accueil périscolaire :

Votre enfant fréquentera le matin :

- L'école maternelle Met : **de 7h30 à 8h40**
- L'école maternelle Alain : **de 7h30 à 8h30**
- L'école élémentaire Alain : **de 7h30 à 8h25**
- L'école élémentaire Desnoyer : **de 7h30 à 8h30**

Votre enfant fréquentera le soir :

- L'école Met : **de 16h30 à 18h00**
- L'école maternelle Alain : **de 16h20 à 18h30**
- L'école élémentaire Alain : **de 16h15 à 18h30**
- L'école élémentaire Desnoyer : **de 16h15 à 18h30**

Votre enfant fréquentera le Centre de loisirs Francis Gatounes :

- Les mercredis
- Les vacances scolaires (inscription obligatoire un mois avant chaque période de vacances)

Votre enfant fréquentera la Maison des jeunes :

- Le soir en période scolaire : **de 16h00 à 18h00**
- Les mercredis et samedis : **de 14h00 à 18h00**
- pendant les vacances scolaires

## ALSH Maternelle et Primaire :

Inscription aux mercredis de l'ALSH (l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement) maternelle et primaire de 30 mois à 11 ans. Veuillez choisir le jour et sélectionner le mode d'accueil qui vous convient.

	Matin	Matin avec repas	Après-midi	Après-midi avec repas	Journée
Mercredi <b>03</b> septembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi <b>10</b> septembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi <b>17</b> septembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi <b>24</b> septembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi <b>01</b> octobre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi <b>08</b> octobre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi <b>15</b> octobre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi <b>05</b> novembre	<input type="checkbox"/>				

	Matin	Matin avec repas	Après-midi	Après-midi avec repas	Journée
Mercredi 12 novembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 19 novembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 26 novembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 03 décembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 10 décembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 17 décembre	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 07 janvier	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 14 janvier	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 21 janvier	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 28 janvier	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 04 février	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 11 février	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 18 février	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 11 mars	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 18 mars	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 25 mars	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 01 avril	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 08 avril	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 15 avril	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 06 mai	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 13 mai	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 20 mai	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 27 mai	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 03 juin	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 10 juin	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 17 juin	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 24 juin	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 01 juillet	<input type="checkbox"/>				

# Autorisation parentale

- J'autorise mon fils, ma fille, à pratiquer les activités proposées par les structures d'accueil ainsi qu'à consommer les mets (pâtisseries, tartes sucrées ou salées...) préparés dans le cadre des animations.

## Droit à l'image :

La commune de Saint-Cyprien réalise parfois des photographies, des vidéos ou enregistrements sonores sur lesquels peuvent figurer vos enfants.

À ce titre, elle peut être amenée à diffuser les documents ainsi créés sur le site internet de la ville, sur les réseaux sociaux, sur le bulletin municipal, pour des expositions ou encore dans la presse.

- J'autorise la diffusion des photographies et vidéos de mon enfant sur les supports municipaux
- Je n'autorise pas la diffusion des photographies et vidéos de mon enfant sur les supports municipaux

## Traitement des données personnelles :

Le Service animation jeunesse enfance et la Régie municipale de la Ville de Saint-Cyprien collectent et traitent vos données personnelles au sein du logiciel Domino'Web. Ce logiciel permet la gestion de la restauration scolaire, des structures scolaires, d'accueil et de loisirs.

Je soussigné(e)  responsable de l'enfant

- Accepte le traitement de mes données et/ ou des données de mon enfant
- N'accepte pas le traitement de mes données et/ ou des données de mon enfant

Le cas échéant, l'autorisation est valable pour la totalité de l'année 2025/2026 mais peut-être retirée à tout moment en contactant la mairie de Saint-Cyprien par email à :

[communication@stcyprien.fr](mailto:communication@stcyprien.fr)

- Je déclare avoir pris connaissance de(s) règlement(s) intérieur(s) consultable(s) à l'adresse [www.saint-cyprien.com](http://www.saint-cyprien.com) (onglet **Vivre à Saint-Cyprien**)
- J'autorise le service à consulter mon compte CAFPRO/CDAP sur internet (si vous ne cochez pas cette case, merci de nous fournir une attestation de Quotient familial CAF en septembre et janvier)

Lu et approuvé le :  Certifie l'exactitude des informations ci-dessus.

Signature :

### POUR SIGNER avec Acrobat Reader :

1. Cliquez sur l'icône Signer 
2. Dans le panneau de signature qui s'affiche, saisir votre signature au clavier, la tracer avec le doigt / la souris, ou importez une image.
3. Cliquez sur Appliquer pour placer votre signature dans le champ prévu.
4. Enregistrer et télécharger ou partager le document signé.

# Fiche sanitaire

Médecin traitant :

Tel :

Établissement de santé :  Clinique  Hôpital

L'enfant suit-il un PAI (Protocole d'Aide Individualisé ? (Joindre une copie)  Oui  Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine avec la notice).

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

## Vaccinations :

	Oui	Non	Dates des derniers rappels
<b>Vaccins obligatoires :</b>			
Diphtérie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Tétanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Poliomyélite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Coqueluche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Hépatite B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
ROR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Méningocoque B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Méningocoque C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Pneumocoque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Vaccins recommandés :</b>			
BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Précisez :

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

**ATTENTION : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.**

## Allergies :

Asthme :  Oui  Non

Médicamenteuses :  Oui  Non

Alimentaires :  Oui  Non

Autre :

Précisez la conduite à tenir :

**Autres :** \_\_\_\_\_

Indiquez les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les précautions à prendre :

Je soussigné (nom)  (prénom)  responsable légal en qualité de père, mère, tuteur déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Lu et approuvé le :

Signature :