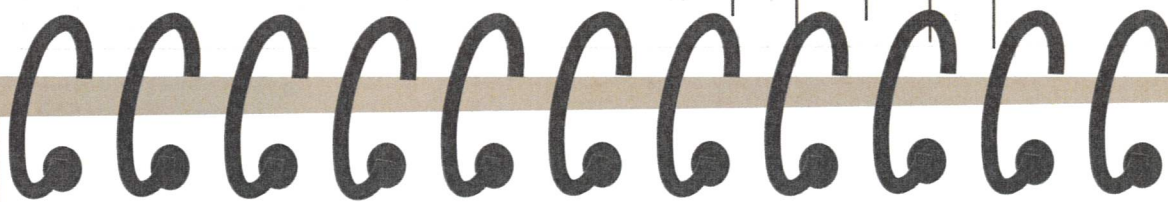


**LES INSCRIPTIONS
POUR
LA
RENTREE
SCOLAIRE**

**2026 - 2027
SONT OUVERTES**

**à partir du 4 Mai
2026**



INSCRIPTIONS À L'ÉCOLE POUR L'ANNÉE SCOLAIRE

2026 / 2027

***Aucune démarche n'est à effectuer si votre enfant est déjà inscrit à l'école et passe simplement en classe supérieur.**

Sont concernées par les inscriptions, les familles :

- Dont l'enfant fait son entrée en maternelle (Petite Section),
- Qui viennent d'emménager sur LA ROCHE DES ARNAUDS, MANTEYER ou RABOU.

Documents à fournir :

- Fiche d'inscription enfant,
- Livret de Famille (toutes les pages),
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- Certificat de radiation (en cas de changement d'école).

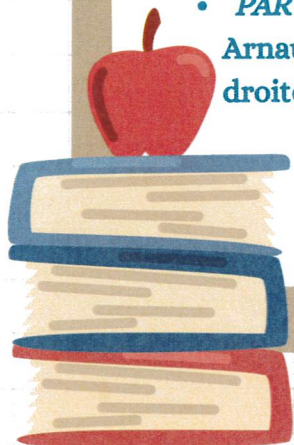
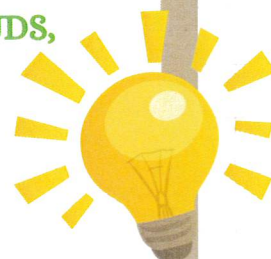
En cas de divorce ou de séparation des parents :

- Fournir le jugement ou à défaut, une attestation précisant les modalités de garde de l'enfant. En l'absence de jugement ou en cas de garde alternée, les deux parents doivent compléter le formulaire de consentement mutuel.

Le retour de votre dossier COMPLET peut se faire soit :

- **PAR MAIL** : accueil@la-roche-des-arnauds.com (afin de faciliter la gestion des mails, merci de noter comme objet « INSCRIPTIONS SCOLAIRES – Nom et Prénom de l'enfant),
- **PAR COURRIER** : MAIRIE – 63 Place de la Mairie – 05400 La Roche Des Arnauds (possibilité de déposer votre dossier en Mairie : boîte aux lettres à droite l'entrée principale).

Mairie de La Roche des Arnauds



CANTINE
Fonctionnement pour l'année
2026 / 2027

- **Inscriptions** : Par téléphone (le matin de 7h à 9 h) au **04.92.54.48.96** avec les délais suivants :

- **Ponctuellement** : au plus tard le lundi d'avant pour la semaine suivante

Ces règles doivent être respectées pour pouvoir gérer au mieux les commandes.

En cas de non respect, nous serons dans l'obligation de refuser les enfants inscrits tardivement.

Ne pas oublier de remplir la fiche de renseignements et de la remettre aux responsables.

Les interdictions alimentaires devront être signalées par écrit à la cuisinière et les régimes, justifiés par un certificat médical.

Pour la bonne gestion des commandes et le respect du travail de la cuisinière, merci de suivre **strictement** ces consignes, faute de quoi votre enfant ne pourra être accepté à la cantine.

- **Absences** : En cas d'absence de votre enfant malade à un repas pour lequel il était inscrit, il vous faut prévenir la cuisinière avant 8h30 le matin même, **prévenir l'école ne suffit pas**, directement, par téléphone au **04.92.54.48.96**, ou par mail : cantinedelaroche05@yahoo.fr

En cas de voyage ou sortie scolaire, la cuisinière se charge d'annuler le repas sans que vous ayez à le faire.

- **Tarifs pour les enfants résidents à La Roche des Arnauds ***:

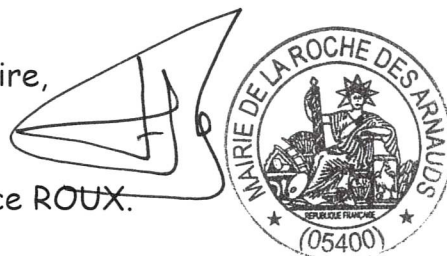
- 1 enfant = 3.70€
- 2^{ème} enfant = 3.30€
- 3^{ème} enfant = 2.80€

* Pour les enfants extérieurs se rapprocher de la commune de résidence.

Les enfants de la maternelle déjeuneront au 1^{er} service et ceux de l'école primaire au 2^{ème}.

Le Maire,

Fabrice ROUX.



**ALSH Les Joyeux Rochois
Fonctionnement pour l'année
2026 / 2027**

- ◆ **Enfants** : Pour les mercredis : à partir de 3 ans
Pour les vacances : à partir de 4 ans

- ◆ **Horaires** :

- Le mercredi de 7h30 à 18h30 avec possibilité de prendre les repas sur place, (ces derniers seront préparés par les parents et réchauffés par les animateurs de l'A.L.S.H.) accueil obligatoire en journée lors des vacances.
- Vacances : de 7h30 à 18h (repas idem), Possibilité de fractionner la journée en demi-journée lors des mercredis de l'année scolaire.

- ◆ **Périodes** : tous les mercredis de l'année scolaire et toutes les vacances sauf celles de Noël.

- ◆ **Inscriptions** : Appeler le centre de loisirs de 9h à 12 h et le mercredi en journée au : 06 76 80 67 60 (par sécurité merci de privilégier les appels). Les documents à fournir : carnet de santé, n° CAF, attestation de sécu sur laquelle figure l'enfant

- ◆ **Les annulations d'inscription seront tolérées jusqu'à 3 jours avant l'activité** (problème du transport). Ne pas oublier de remplir la fiche de renseignements et de la remettre aux responsables. Bien penser à noter votre n° d'allocataire CAF ou MSA.

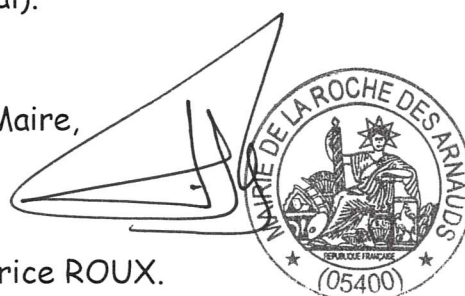
En cas de besoin, téléphone du centre aéré : 06 76 80 67 60.

- ◆ **Tarifs** :

Tarifs	Quotients	1/2 journée	Journée
A	< 500	3.70 €	6.40 €
B	501/700	5.40€	9.60 €
C	> 701	6.50 €	11.80 €

En cas d'absence non signalée ou signalée hors délais, la journée ou la demi-journée vous seront facturées (sauf présentation d'un certificat médical).

Le Maire,



Fabrice ROUX.

ACCUEIL PERISCOLAIRE
Fonctionnement pour l'année
2026 / 2027

- L'accueil périscolaire (matin, soir) se tiendra dans le bâtiment de l'ALSH entrée directe par la cour de l'école élémentaire.
- **Horaires** : (Les horaires peuvent être ajustés si ceux de l'école changent)
 - Le matin à partir de 7h30 jusqu'à 9h
 - Le soir de 17h à 18h 30
- **Inscriptions** :
Obligatoires pour l'accueil du SOIR : avant 12h (inscrire de façon lisible, nom, prénom et classe de l'enfant) :
 - Pour les élèves du primaire sur le tableau d'affichage devant l'école primaire
 - Pour les élèves de la maternelle sur le tableau d'affichage devant l'école maternelle

Ne pas oublier de remplir la fiche de renseignements et de la remettre aux responsables.

Seuls les enfants inscrits seront accueillis dans la structure.

Pour un changement de dernière minute le soir (ce qui doit rester exceptionnel), prévenir **impérativement** la personne responsable de l'accueil périscolaire au 06 38 89 70 60 ou, en cas d'urgence, la directrice de l'école au 04 92 21 33 18.

Si un enfant inscrit à l'accueil du soir est récupéré à 17h par les parents ou une **personne autorisée**, le personnel de la garderie doit en être averti.

En cas d'absence non prévenue, le temps d'accueil périscolaire sera facturé.

- **Fonctionnement** :

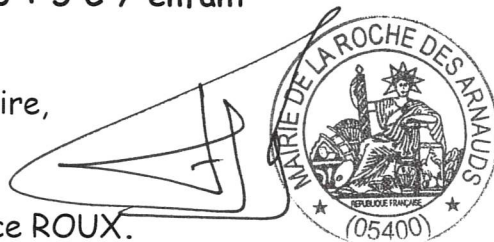
Tous les élèves sauf ceux de CM2 sont récupérés dans leur classe par le personnel de la garderie. Les parents dont les enfants ne se présentent pas seront prévenus par téléphone.

- **Tarifs** : (Les horaires peuvent être ajustés si ceux de l'école changent)

- De 7h30 à 8h45 ou de 16h45 à 18h30 : Forfait pour 1 enfant : 1,60 €
Forfait pour 2 enfants ou plus : 2,10 €
- De 8h30 à 8h45 ou de 16h45 à 17h30 : 0,65 € par enfant
- Si les enfants sont récupérés après 18h30 : 5 € / enfant

Le Maire,

Fabrice ROUX.



**CONSENTEMENT MUTUEL POUR
UNE INSCRIPTION SCOLAIRE EN
CAS DE SÉPARATION**

À signer par les deux parents du ou des enfant(s) concerné(s)

Nom et prénom de l'enfant 1 :

Nom et prénom de l'enfant 2 :

Nom et prénom de l'enfant 3 :

Responsable légal 1

Je soussigné (e) Madame, Monsieur

demeurant

demande que l'adresse prise en compte pour la scolarisation de mon (mes) enfant (s) soit :

.....
.....

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à, le

Signature

Responsable légal 2

Je soussigné (e) Madame, Monsieur

demeurant

demande que l'adresse prise en compte pour la scolarisation de mon (mes) enfant (s) soit :

.....
.....

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à, le

Signature

ANNEE SCOLAIRE 2026 – 2027 (1 fiche par enfant)

NOM DE L'ENFANT : PRÉNOM : SEXE : M F

NÉ(E) LE / / à

1 - FILIATION DE L'ENFANT (Les cadres 1, 2, 3, 4 sont à remplir qu'une fois si plusieurs enfants issus de la même filiation)

PÈRE NOM d'usage Prénom

Né le / / à

Adresse CP Ville

Tél. domicile Tél. portable Mail

MÈRE NOM d'usage Prénom

NOM de jeune fille

Née le / / à

Adresse (si différente du père) CP Ville

Tél. domicile Tél. portable Mail

2 - SITUATION DE FAMILLE ACTUELLE

Célibataire Marié(e) Vie maritale Pacsé(e) Veuf(ve) Divorcé(e)* Séparé(e)*

*Merci de communiquer le jugement de séparation. Si pas de jugement, chaque parent doit fournir une attestation sur l'honneur manuscrite datée et signée précisant les modalités de garde et financière.

NOMBRE D'ENFANT(S) À CHARGE

RÉGIME ALLOCATAIRE CAF MSA N° Nom et prénom allocataire :

3 - EN CAS DE SÉPARATION DES PARENTS DE L'ENFANT

— Autorité parentale conjointe au père à la mère autre

— Résidence de l'enfant chez le père chez la mère garde alternée autre

A la charge de la mère tous les frais frais des semaines paires frais des semaines impaires

A la charge du père tous les frais frais des semaines paires frais des semaines impaires

VOTRE CONJOINT ACTUEL

NOM d'usage Prénom

NOM de jeune fille Né(e) le / / à

Adresse CP Ville

Tél. domicile Tél. portable Mail

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Asthme Oui Non Allergie alimentaire Oui Non Allergie médicamenteuse Oui Non

Votre enfant est-il

- en situation de handicap ? Oui Non
- suivi par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ? Oui Non
- suivi par un établissement spécialisé ? (si oui, lequel) Oui Non

PROBLÈME DE SANTÉ À SIGNALER

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (P.A.I)

Un projet doit être établi en lien avec la directrice de l'établissement accueillant l'enfant

- présentant une maladie chronique (diabète, épilepsie, asthme) ou une allergie (alimentaire, médicamenteuse...),
- devant prendre régulièrement des médicaments ou recevoir des gestes à faire en urgence,
- devant avoir un accompagnement particulier.

Un P.A.I est-il déjà mis en place pour votre enfant Oui Non

Si oui, pour quel motif allergie alimentaire asthme autre (précisez)

TYPE DE REPAS CONSOMMÉ Sans régime alimentaire Sans porc P.A.I (repas fourni par la famille)

4 - EN DEHORS DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX, contacts de la famille

Nom Prénom Lien avec l'enfant
..... Téléphone fixe Téléphone portable

Autorisé à récupérer l'enfant A contacter en cas d'urgence

Nom Prénom Lien avec l'enfant
..... Téléphone fixe Téléphone portable

Autorisé à récupérer l'enfant A contacter en cas d'urgence

Nom Prénom Lien avec l'enfant
..... Téléphone fixe Téléphone portable

Autorisé à récupérer l'enfant A contacter en cas d'urgence

AUTORISATIONS / ATTESTATION

Vaccinations : J'atteste sur l'honneur que mon ou mes enfants sont à jour de leurs vaccinations.

Mesures d'urgence : J'autorise le responsable d'établissement à prendre, en cas d'urgence, les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Transport : J'autorise le personnel à effectuer un déplacement avec mon enfant en transport en commun ou dans un véhicule de service (véhicule personnel des Assistantes Maternelles pour la Crèche Familiale)

Droit à l'image : J'autorise la Commune et l'établissement à utiliser l'image de mon enfant (photographie, vidéo) pour la présentation de ses activités (documentation, presse municipale, site internet et réseaux sociaux de la Ville, travaux, expositions, panneaux d'affichage) : Oui Non

Je soussigné(e), (nom et prénom), certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements portant sur ces 2 pages et m'engage à signaler au Guichet Unique tout changement (adresse, téléphone, mail, situation familiale ou professionnelle).

Fait à le

Signature du père

Signature de la mère

Signature du représentant légal