



DOSSIER INSCRIPTION SERVICES PERISCOLAIRES 2020/2021 *(accueil périscolaire, restauration scolaire, mercredi)*

Services périscolaires commune déléguée de :

- Aviernoz
- Evires
- Les Ollières
- Saint-Martin-Bellevue
- Thorens-Glières

Merci de bien vouloir rapporter le dossier dûment complété aux jours et lieux indiqués dans le dossier et accompagné des pièces énumérées ci-dessous :

- Justificatif de domicile
- Photocopie des vaccinations
- Attestation quotient familial CAF ou MSA
- RIB (uniquement si vous souhaitez régler les factures par prélèvement automatique)

Commune de Fillière

300, rue des Fleuries • Thorens-Glières • 74570 Fillière

Tél. 04 50 22 82 32 • Mail : accueil.thorens-glieres@commune-filliere.fr

www.commune-filliere.fr



INSCRIPTIONS SERVICES PERISCOLAIRES ET MERCREDIS 2020-2021

Pour les nouvelles inscriptions (entrée en petite section, nouveaux arrivants) : les dossiers d'inscription sont en ligne sur le site www.commune-filliere.fr (onglet Enfance Jeunesse puis Services Périscolaires/Restauration Scolaire).

Pour les enfants déjà inscrits en 2019-2020 : les documents vous seront remis via les écoles. Ils seront à rapporter complétés et accompagnés des pièces justificatives à l'accueil périscolaire de votre commune déléguée (adresses ci-dessous) à l'une des dates suivantes uniquement (sous peine de pénalités) :

**Mercredi 3 Juin 2020 de 14h à 18h ou
Samedi 6 Juin 2020 de 8h30 à 12h**

.....

Accueil périscolaire d'Aviernoz

18 route des Glières
AVIERNOSZ – 74570 FILLIERE

Accueil périscolaire des Ollières

1 route du Praz
LES OLLIERES – 74370 FILLIERE

Accueil périscolaire d'Evires (derrière l'école)

134 route de la Côte
EVIRES – 74570 FILLIERE

Accueil périscolaire de St Martin Bellevue

1 route des Ecoles
ST MARTIN BELLEVUE – 74370 FILLIERE

Accueil périscolaire Thorens-Glières : Pôle Enfance Jeunesse & Sport

9 place de la République
THORENS-GLIERES – 74570 FILLIERE

.....

En cas d'impossibilité de votre part, merci de contacter le secrétariat du Pôle Enfance Jeunesse & Sport au 04.50.22.82.38 ou par mail : secretariat.jeunesse@commune-filliere.fr

Commune de Fillière

300, rue des Fleuries • Thorens-Glières • 74570 Fillière

Tél. 04 50 22 82 32 • Mail : accueil.thorens-glieres@commune-filliere.fr

www.commune-filliere.fr



FICHE DE RENSEIGNEMENTS GENERAUX 2020-2021

	PERE	MERE
NOM ET PRENOM		
TEL FIXE		
TEL PORTABLE		
ADRESSE POSTALE		
E-MAIL		
PROFESSION ET EMPLOYEUR		
TEL PROFESSIONNEL		
REGIME ALLOCATAIRE		

Situation familiale : Mariés Pacsés En concubinage Séparés Divorcés
 Autre :

ENFANTS				
NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	NOM ET N° ASSURANCE	QUOTIENT FAMILIAL

Commune de Fillière

300, rue des Fleuries • Thorens-Glières • 74570 Fillière

Tél. 04 50 22 82 32 • Mail : accueil.thorens-glieres@commune-filliere.fr

www.commune-filliere.fr



FICHE DE RENSEIGNEMENTS GENERAUX 2020-2021

Coordonnées du médecin traitant :

J'autorise les personnes mentionnées ci-dessous à venir chercher mon enfant et/ou à être joint si besoin :

Nom-prénom	Lien de parenté	téléphone

Facturation :

Choix du règlement :

- Prélèvement automatique (joindre un RIB +autorisation de prélèvement)**
- Numéraire**
- Chèque**
- Paiement en ligne**

Date et signature :

Commune de Fillière

300, rue des Fleuries • Thorens-Glières • 74570 Fillière

Tél. 04 50 22 82 32 • Mail : accueil.thorens-glieres@commune-filliere.fr

www.commune-filliere.fr



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT
 NOM :
 PRENOM :
 DATE DE NAISSANCE :
 GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DE SEJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SEJOUR DE L'ENFANT ; ELLE EVITE DE VOUS DEMURIR DE SON CARNET DE SANTE ET VOUS SERA RENDUE A LA FIN DU SEJOUR.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT NA PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION
 ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? oui non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	SCARLATINE
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				

ALLERGIES : ASTHME oui non MEDICAMENTEUSES oui non
 ALIMENTAIRES oui non AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CLAIRES :
 LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REDUCTION) EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE.

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
 VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHESES AUDITIVES, DES PROTHESES DENTAIRES, ETC... PRECISEZ.

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRENOM

ADRESSE (PENDANT LE SEJOUR)

TEL FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :

NOM ET TEL DU MEDECIN TRAITANT (FACULTATIF)

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

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
 COORDONNEES DE L'ORGANISTEUR DU SEJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

OBSERVATIONS



Fiche prévisionnelle de besoins

Année scolaire 2020/2021

Pour l'année scolaire 2020/2021, vous aurez besoin (ou pensez avoir besoin) des créneaux de garde suivants :

• Garderie du matin : Oui Non

• Cantine : Oui Non

• Garderie du soir : Oui Non

• Mercredi : Oui Non

Mon enfant prendra le bus, à la sortie d'école à 16h30 : : Oui Non

Cette fiche nous permettra d'évaluer les besoins de l'ensemble des familles sur Fillière.

Dans tous les cas, vous devrez impérativement faire les réservations mi-août via le portail famille. Vous recevrez les codes au plus tard le 5 août 2020.

En cas de problème de connexion ou de questions sur l'utilisation du portail famille, n'hésitez pas à contacter le secrétariat du Pôle Enfance Jeunesse et Sports.

Référence
Unique du
Mandat

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Services Pédagogiques Filière à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Services Pédagogiques Filière.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Veuillez compléter les champs marqués *

Votre nom *

Nom / Prénom du débiteur

Votre adresse *

Numéro et nom de rue

Code postal Ville

FRANCE

Pays

Les coordonnées
de votre compte *

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier *

Services Pédagogiques Filière

Nom du créancier

I.C.S. *

FR 48 ZZZ 608597

Identifiant créancier SEPA

Adresse du
créancier *

300 ROUTE DES FLEURIES THORENS GLIERES

Numéro et nom de la rue

74570

Code postal Ville

FRANCE

Pays

Type de paiement *

Paiement récurrent / répétitif

Paiement ponctuel

Signé à *

Lieu

Date : JJMM/AAAA

Signature *

Veuillez signer ici

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif

Code identifiant du
débiteur

Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le
paiement est effectué
(si différent du
débiteur lui-même)

Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre Services Pédagogiques Filière et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur

Tiers créancier

Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers

Code identifiant du tiers créancier

Contrat concerné

Numéro d'identification du contrat

Description du contrat

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informaticque, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à :

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier



Surveillance Restaurant Scolaire – Commune de Saint-Martin-Bellevue

Pour le bon fonctionnement du Restaurant scolaire, nous vous informons que vous devez effectuer 3 surveillances (à raison de 1 par trimestre) pour l'année scolaire 2020/2021.

Chaque famille doit proposer, un minimum **de 3 dates par trimestre** (ou plus, ce n'est que mieux !). Dans la mesure du possible, une de ces dates sera retenue et le planning définitif sera disponible en ligne sur le site de la commune de Fillière, et affiché sur les vitres du Restaurant Scolaire, par trimestre.

Le planning est non modifiable une fois diffusé.

Inscription – Liste des Remplaçants

Vous êtes disponibles, ou vous connaissez peut-être dans votre entourage, une personne susceptible d'effectuer ponctuellement ou de manière régulière une surveillance au restaurant scolaire.

Dans ce cas, merci de bien vouloir indiquer remplir le document et nous le remettre lors de l'inscription.

Nom – Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

Jour(s) de disponibilité :

Accepte la diffusion de mes coordonnées sur la liste des remplaçants (Internet et affichage), m'engage à effectuer le(s) remplacement(s) pour lesquels je serai sollicité et aurai donné mon accord.

Fait à _____, le _____

Signature

Commune de Fillière

300, rue des Fleuries • Thorens-Glières • 74570 Fillière

Tél. 04 50 22 82 32 • Mail : accueil.thorens-glieres@commune-filliere.fr

www.commune-filliere.fr



Surveillance Restaurant Scolaire – Rentrée 2020/2021 -

Noms des parents (Tous les noms) :

Nom(s), prénom(s) et école des enfants :

📅 Mon planning est irrégulier, je propose trois dates par trimestre :

Du 01 Septembre au 18 Décembre 2020		Du 04 Janvier au 09 Avril 2021		Du 26 avril au 06 Juillet 2021	
Date n° 1		Date n° 1		Date n° 1	
Date n° 2		Date n° 2		Date n° 2	
Date n° 3		Date n° 3		Date n° 3	

📅 Mon planning est régulier :

Je suis Disponible **TOUS** les

Lundis	<input type="checkbox"/>
Mardis	<input type="checkbox"/>
Jeudis	<input type="checkbox"/>
Vendredis	<input type="checkbox"/>

📅 Dans tous les cas, je ne pourrai pas me rendre disponible :

Quel que soit le jour, je prévois de me faire remplacer (Attention cette tâche vous incombe directement, vous devez faire appel à une personne responsable, amis, famille ou personne inscrite sur la liste des remplaçants.)

J'atteste que j'ai pris connaissance du règlement.

Fait à _____ , le _____

Signature