

CONTENU DU DOSSIER

- 1 feuille dossier unique d'inscription (1 par famille)
- 1 feuille fiche sanitaire de liaison (1 par enfant)
- 1 feuille « mandat de prélèvement SEPA »



A demander si besoin :

- 1 feuille autorisation de sortie individuelle (1 par enfant) à partir de 9 ans
- 1 feuille « Relais sports et loisirs » si inscription à un club ou association partenaire du service
- 1 feuille inscription « Aide aux leçons pour les CE1/CE2 »

Ce dossier permettra au secrétariat de vous envoyer par mail un lien afin de créer votre espace personnel sur le portail familles.

PIECES A FOURNIR : obligatoire

- Une attestation CAF ou MSA : obligatoire, à joindre pour tout nouveau dossier.
- Un RIB accompagné du mandat SEPA si vous optez pour le prélèvement automatique
- Les photocopies de tous les vaccins de l'enfant

PROCÉDURE D'OUVERTURE DU COMPTE SUR LE PORTAIL FAMILLES

Les étapes à suivre :

- 1) Ouverture de votre compte** sur notre Portail en ligne. Vous devez confirmer votre adresse email et créer un mot de passe en cliquant sur le lien reçu par mail
- 2) Vous recevrez un mail de confirmation** et de validation de votre espace suite à la création de votre mot de passe
- 3) Vous accédez à votre espace personnel** pour **vérifier vos données personnelles et devez compléter les informations manquantes** (3 rubriques : mon profil, mon foyer, mes enfants) qui vous seront demandées (toutes les informations obligatoires sont mentionnées d'une étoile).
→ A cette étape, votre rubrique « mon planning » sera encore indisponible.
- 4) Nous validons dans les 24h vos informations complémentaires saisies.**
- 5) Vous pouvez procéder aux réservations/annulations** en allant dans la rubrique "mon planning".



PREMIERE INSCRIPTION A L'ECOLE MAXIME MARCHAND : documents à fournir

ATTENTION : Si vous n'avez jamais rempli de Dossier Unique d'Inscription et que vous inscrivez votre-vo(e) enfant(s) pour la première fois à l'école **Maxime Marchand**, vous devez également fournir :

- Livret de famille (partie parent(s) et enfant) ou acte de naissance
- 1 justificatif de domicile récent de moins de 3 mois
- Carnet de santé à jour des vaccinations (toutes les vaccinations) ou un certificat de vaccination
- Certificat de radiation en cas de changement d'école
- L'avis favorable de dérogation pour les hors commune
- Une photo

Dossier Unique d'Inscription 2026/2027

Pour les écoles maternelles ou élémentaires/ le Restaurant Scolaire Maxime Marchand /
L'Accueil Périscolaire / L'Accueil de Loisirs / Le Relais Sport et loisirs

MERCI DE REMPLIR LE DOSSIER DANS SON INTÉGRALITÉ ET LE RETOURNER A LA MAISON DE L'ENFANCE

Information sur la famille

Adulte 1 du foyer

Responsable légal des enfants oui non

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :N° de dept :

Adresse :

.....

Tél domicile :

Tél portable :

Tél professionnel :

Courriel :

Employeur :

Assurance responsabilité civile :N° contrat :

Situation familiale : Célibataire Divorcés/séparés Mariés/PACSés Veuf(ve) Vie maritale

Nom de jeune fille de la mère :

N° allocataire (obligatoire) CAF ou MSA Autre (préciser)

Caisse de (ville et département) :

Réservé à l'administration

Ressources Quotient Familial Nombre d'enfant à charge

Adulte 2 du foyer

Responsable légal des enfants oui non

Nom Prénom

Nom de naissance :

Date de naissance / /

Lieu de naissance :N° de dépt : ...

Adresse :

.....

Tél domicile :

Tél portable :

Tél professionnel :

Courriel :

Employeur :

Composition du foyer

Inscrire ici TOUS vos enfants concernés par les inscriptions à l'école et au restaurant scolaire.

Nom	Prénom	Né(e) le	sexe	Ecole fréquentée*	Classe (niveau)*	1ère insc.

*École fréquentée et niveau de classe à la rentrée 2026

Factures et règlements

par prélèvement (remplir le mandat SEPA et joindre un RIB) autres

Je soussigné : Mme/M.

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements saisis sur mon compte portail familles et m'engage à informer la Maison de l'Enfance de tout changement de renseignements ou de situation familiale.

Accepte que mes données personnelles soient enregistrées et utilisées par la municipalité pour la gestion et le suivi de mon dossier. Ces données seront conservées pour une durée indéterminée sur dossier papier et informatiquement et ne seront pas divulguées à d'autres entités (sauf CAF voir consentement).

Atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs des services et m'engage à les respecter. Ceux-ci sont consultables à la Maison de l'Enfance.

Je décharge la Ville du Loroux-Bottereau de toutes responsabilités en cas de détériorations, perte, ou vol d'objets personnels.

Lu et approuvé le ____ / ____ / 20__

Lieu :

Signature des responsables légaux

FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2026-2027

NOM : PRENOM :
 DATE NAISSANCE :/...../..... GARÇON FILLE Niveau/classe :

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

Autre préciser :

Si l'enfant n'a pas le vaccin obligatoire merci de joindre un certificat médical de contre-indication.

VACCIN OBLIGATOIRE (daté de moins de 5 ans)	DATE NOTER LA DATE DU VACCIN DTPC
DTP : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite	

Joindre les photocopies des vaccins : OBLIGATOIRE

2. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

Traitements médicaux : OUI NON

Si oui, merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants dans leur emballage d'origine (avec le nom de votre enfant inscrit sur la boîte).

Aucun médicament ne pourra être pris sans une ordonnance.

Régime alimentaire particulier (ex: végétarien)

Votre enfant souffre-t-il :

- D'allergies alimentaires (précisez) :
- D'allergies médicamenteuses (précisez)
- D'autres pathologies spécifiques (asthme, autre) précisez :

Pour tous ces cas d'allergies une ordonnance sera demandée

Un Protocole d'Accueil Individuel (PAI) devra être mis en place auprès de la direction de l'école en lien avec tous les services concernés (Restaurant scolaire, accueil périscolaire, accueil de loisirs, ...).

(Asthme, maladie chronique) Précisez

*Ne signaler que les protocoles mis en place avec le médecin scolaire
 (un document délivré par l'école devra être rempli par le médecin traitant)*

3. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

(Ports des lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficulté de sommeil, énurésie nocturne.) :

.....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements et m'engage à informer la Ville de tout changement de renseignements ou de situation familiale.

Signature des responsables légaux :

Lu et approuvé, le ____ / ____ / 20__

