



**DOSSIER UNIQUE INSCRIPTION
A LA CANTINE, AUX ACTIVITES PÉRISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES
ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027**

Votre enfant fréquentera la cantine, une ou plusieurs des activités proposées par la Commune de Sospel en dehors du temps scolaire.

Une inscription est nécessaire et obligatoire pour chaque année scolaire (*sans inscription, votre enfant ne pourra pas être accueilli*).

Le présent dossier vous permet de fournir en une seule fois les pièces justificatives pour :

- ✍ Les accueils périscolaires du matin et du soir,
- ✍ La cantine,
- ✍ Les accueils du mercredi toute la journée et des vacances scolaires.

Il est constitué de 2 feuilles à remplir **lisiblement recto-verso** et de documents à fournir (*liste au verso*).

Les activités (cantine, garderie, mercredi, vacances) sélectionnées sur la fiche d'inscription vous seront facturées.

Le règlement intérieur est disponible sur le site de la Mairie <https://sospel.fr>

Sur le Portail Famille <https://sospel.portail.ciril.sictiam.fr>

ainsi qu'à l'accueil de la Mairie Annexe.

Dès réception de votre dossier **complet**, un mail, avec vos identifiants, vous sera adressé, pour créer votre compte sur le PORTAIL FAMILLE.

**CE DOSSIER EST A DÉPOSER COMPLET A LA MAIRIE ANNEXE, 5 Bd de la 1ere D.F.L.
AU PLUS TARD LE VENDREDI 19 JUIN 2026**

**PASSÉ CE DÉLAI VOTRE ENFANT SERA INSCRIT SUR LISTE D'ATTENTE ET NE POURRA PAS ETRE
ACCUEILLI A LA CANTINE ET/OU A LA GARDERIE A LA RENTRÉE**

Pour tout renseignement

ACM « Les Platanes »

Directrice : Elodie BOUKHADRA

Tél : 06.10.01.76.21

Mail : centredeloisirs@sospel.fr

LISTE DES PIÈCES OBLIGATOIRES A FOURNIR :

POUR TOUS LES ÉLÈVES

- Fiche d'Inscription Année Scolaire 2026-2027, ci-jointe, dûment complétée, datée et signée.
- Fiche Sanitaire et Autorisation Parentale 2026-2027, ci-jointe, dûment complétée, datée et signée.
- Copie de la page des vaccinations du carnet de santé de votre enfant.
- Copie de la notification de décision de la CDAPH (si vous percevez l'AEEH)
- Attestation d'assurance responsabilité civile** couvrant l'enfant pour les activités péri et extrascolaires **pour l'année 2026-2027.**
- Extrait du **jugement** relatif à l'exercice de l'autorité parentale et des droits de garde **en cas de séparation ou de divorce (pour les nouveaux inscrits).**
- Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) pour tout traitement médical particulier.

Et être à jour de tous les paiements de l'année en cours et des années antérieures

POUR LES ÉLÈVES INSCRITS A LA CANTINE

- Justificatif de travail** du couple (dernier bulletin de salaire, attestation, contrat).

POUR LES ÉLÈVES DONT C'EST LA PREMIÈRE INSCRIPTION A LA GARDERIE ET/OU A L'ACCUEIL DE LOISIRS

- Pour les allocataires CAF : une **attestation du Quotient Familial**
- Pour les allocataires MSA : une **attestation du Quotient Familial**
- Pour les non allocataires CAF/MSA : **dernier avis d'imposition en intégralité** (pour l'année 2026 : avis d'impôt 2025, impôt sur les revenus de l'année 2024)
- Attestation de Paiement** des prestations familiales

Sans justificatif de revenus le tarif le plus haut pour le service concerné s'appliquera d'office

Selon l'évolution de la réglementation et des activités proposées, d'autres attestations ou certificats médicaux pourront vous être demandés ultérieurement.

**CE DOSSIER EST A DÉPOSER COMPLET A LA MAIRIE ANNEXE, 5 Bd de la 1ere D.F.L.
AU PLUS TARD LE VENDREDI 19 JUIN 2026**

**PASSÉ CE DÉLAI VOTRE ENFANT SERA INSCRIT SUR LISTE D'ATTENTE ET NE POURRA PAS ETRE
ACCUEILLI A LA CANTINE ET/OU A LA GARDERIE A LA RENTRÉE**

PORTAIL FAMILLE :

Le portail famille est un service en ligne personnalisé et sécurisé qui permet d'effectuer les démarches suivantes :

- Gérer les informations personnelles de votre dossier (adresse, mail, téléphone, ...)
- Télécharger vos factures
- Régler les factures en ligne
- Réserver et modifier les jours de vacances, mercredi et cantine en respectant les dates butoirs
- Informer les familles

Accès par l'adresse suivante : <https://sospel.portail.ciril.sictiam.fr/>

Vous y trouverez les différentes informations et documents disponibles en téléchargement :

- Le guide CRÉATION compte PORTAIL FAMILLE
- Le Règlement Intérieur
- Le calendrier des inscriptions aux vacances (*disponible mi-septembre*)
- Le guide pour ANNULER ou AJOUTER des jours de CANTINE ou de MERCREDI
- Le guide INSCRIPTION aux VACANCES SCOLAIRES
- Les menus CANTINE de la semaine



SERVICE ENFANCE-JEUNESSE-RESTAURATION SCOLAIRE-ALSH
FICHE D'INSCRIPTION ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027

L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Né(e) le ____/____/____ à _____

Classe à la rentrée 2026-2027 : _____

Bénéficie-t-il de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) ? Oui Non

Si oui joindre une copie de la notification de décision de la CDAPH

SITUATION FAMILIALE DES PARENTS :

Célibataire Marié Pacsé Divorcé Séparé Union maritale

En cas de divorce ou de séparation : Quel parent a la garde de l'enfant : Mère Père Autre

Décision de justice (fournir le jugement) : garde exclusive garde partagée garde alternée

Renseignements relatifs à votre régime d'allocations familiales auquel est rattaché l'enfant :

Régime Général : C.A.F. de _____ Numéro d'Allocataire : _____

Régime Agricole : M.S.A. de _____ Numéro d'Allocataire : _____

Autres : Caisse d'Appartenance _____ Numéro d'Allocataire : _____

N° de Sécurité Sociale auquel est rattaché l'enfant : __/__/__/__/__/__/__/

J'autorise la personne habilitée par la CAF à consulter mon quotient familial sur le site CDAP Oui Non

Régime alimentaire particulier (Projet d'Accueil Individualisé) :

Services choisis et facturés

toute modification doit se faire par ÉCRIT : mail ou courrier

CANTINE (11h30-13h30) Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Garderie du Matin (7h30 à 8h30) Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Garderie du Soir (16h30 à 17h30) Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Garderie du Soir (16h30 à 18h30) Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Forfait matin + soir (préciser 1H ou 2H) Lundi Mardi Jeudi Vendredi 1h00 ou 2h00

MERCREDI

Vacances Scolaires (inscription Portail-Famille uniquement) Automne Hiver Printemps Eté

Responsable N° 1

Nom : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Lieu de Naissance : _____

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : _____

Profession et lieu : _____

Tél : Domicile : __/__/__/__/__/__/ Portable : __/__/__/__/__/__/ Travail : __/__/__/__/__/__/

Mail : _____

Autorité parentale : Oui Non

T.S.V.P →

Responsable N° 2

Nom : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Lieu de Naissance : _____

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : _____

Profession et lieu : _____

Tél : Domicile : __/__/__/__/__/ / Portable : __/__/__/__/__/ / Travail : __/__/__/__/__/

Mail : _____

Autorité parentale : Oui Non

Famille d'Accueil

Nom : _____ Prénom : _____ Date de Naissance : _____

Adresse : _____

Portable : __/__/__/__/__/ / Mail : _____

J'ATTESTE SUR L'HONNEUR,

- Avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.
- M'engager à respecter le règlement de fonctionnement des activités que mon enfant fréquente.
- M'engager à modifier sur le portail famille tout changement pouvant intervenir.
- L'exactitude des informations figurant sur la présente fiche.

Fait à _____ le _____

Signature du Responsable n°1

Mention « Lu et approuvé »

Signature du Responsable n°2

Mention « Lu et approuvé »

FICHE SANITAIRE ET AUTORISATION PARENTALE 2026/2027



MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant le séjour du mineur.
(arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou de loisirs)
Elle est valable jusqu'au 15 août 2025, sauf indications complémentaires venant de la personne responsable.



Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____ Garçon Fille
Date de naissance : _____ Âge : _____ Taille : _____ Poids : _____

1- VACCINATIONS Joindre obligatoirement la copie de la page des vaccinations du carnet de santé

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Date des derniers rappels
Diphtérie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tétanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Poliomyélite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ou DT Polio ou Tétracoq	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Vaccins recommandés	Oui	Non	Date des derniers rappels
Coqueluche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hépatites B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rubéole Oreillons Rougeole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B.C.G.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES NOUS NE POURRONS PAS L'ACCUEILLIR UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION NE SUFFIT PAS

2- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Suit-il un traitement médical : oui Non Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur présentation d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).
Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

A-t-il déjà eu ou a-t-il les allergies et maladies suivantes :

- Allergie Alimentaire : oui Non
- Allergie Médicamenteuse : oui Non
- Autre Allergie (animaux, plantes) : oui Non
- Asthme : oui Non
- Diabète : oui Non
- Epilepsie : oui Non

Si oui, précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Régime alimentaire particulier :

La santé de votre enfant impose-t-elle la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) : oui Non

Si oui, vous devez impérativement contacter la Directrice ou le Directeur de l'école avant la rentrée afin d'établir un P.A.I. pour que votre enfant soit accueilli.

Votre enfant a-t-il des antécédents médicaux ou chirurgicaux ? : oui Non Si oui, précisez :

L'enfant présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales, des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ? oui Non

L'enfant bénéficie-t-il de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) ? oui Non

Si **oui** joindre une copie de la notification de décision de la CDAPH

3- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre fille est-elle réglée ? oui Non

Votre enfant est-il énurétique ? oui Non

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, etc... :

Votre enfant sait-il nager ? oui Non. Remarque éventuelle : _____

4- RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Responsable 1 : Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone travail : _____

Responsable 2 : Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone travail : _____

Personnes à contacter si vous étiez injoignable (précisez le lien : famille, amis, voisins) :

Nom : _____ Prénom : _____ Lien : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Lien : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Médecin Traitant : Nom : _____ Téléphone : _____

N° Sécurité Sociale dont dépend l'enfant : _____

Nom de l'Assurance Extrascolaire : _____ N° de Police _____

Je soussigné(e) _____, Responsable Légal de l'enfant :

- Autorise mon enfant à rentrer seul après les activités auxquelles il participe : oui Non

- Autorise mon enfant à rentrer avec les personnes suivantes :

M. ou Mme : _____

M. ou Mme : _____

M. ou Mme : _____

Et

Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication aux activités et l'autorise à y participer.

Autorise la personne responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (crème solaire, crème à l'arnica, traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant selon les prescriptions du corps médical consulté.

M'engage à rembourser tous les frais médicaux et pharmaceutiques éventuels.

Autorise mon enfant à être transporté dans les véhicules ou les différents moyens de transport utilisés.

Autorise l'utilisation des photos prises de mon enfant sur les supports de communication de l'Accueil de Loisirs (dans le cas contraire, nous en faire la demande sur papier libre, joint au dossier d'inscription).

Certifie l'exactitude des renseignements donnés.

Fait à :

Date :

Signature du Responsable Légal :