



Ecole Européenne de Strasbourg

Accueil Périscolaire  
Accueils de Loisirs

**ATTENTION**  
ENVOI OBLIGATOIRE DU DOSSIER D'INSCRIPTION PAR E-MAIL  
perisco.ees@ufcv.fr  
L'ADHESION APE 30€ A REGLER AVANT INSCRIPTION  
Directement sur le site : [www.ape-eu.eu](http://www.ape-eu.eu)

**S'INSCRIRE**



Valable du  
01/09/2022 au 31/08/2023

[portail-animation.ufcv.fr](http://portail-animation.ufcv.fr)



Ufcv Grand Est

1 rue JOB

67100 STRASBOURG

Ufcv à l'EES

2 rue Peter Schwarber

67000 STRASBOURG

[perisco.ees@ufcv.fr](mailto:perisco.ees@ufcv.fr)

## 1 Qu'est-ce que l'inscription ?

L'inscription d'un enfant à un accueil Ufcv consiste à réunir l'ensemble des informations et des autorisations nécessaires à son accueil et à les transmettre aux services de l'Ufcv.

L'inscription est valable pour une durée déterminée (en général par année scolaire) et est indispensable à la prise en charge de chaque enfant par l'Ufcv. Elle atteste de l'accord des responsables légaux à accueillir leurs enfants dans des dispositifs péri ou extrascolaire, encadrée juridiquement par le code de l'action sociale et des familles.

Tous les accueils Ufcv font l'objet d'une ouverture déclarée aux pouvoirs publics et se conforment aux obligations réglementaires en vigueur. L'inscription des enfants à ces accueils permettent avant tout à l'Ufcv de disposer des renseignements utiles à sa prise en charge, notamment :

- Les **informations générales** concernant la famille et l'enfant (adresse, quotient, familial, situation familiale...)
- Les **informations d'ordre médical** liées à l'enfant (vaccination, médecin traitant, allergies...).
- Les **accords parentaux** pour certains aspects liés au fonctionnement de l'accueil (autorisation de sortie, droits à l'image...).
- **Attention ! L'inscription est une formalité différente de la réservation.**

## 2 Comment s'inscrire ?

L'inscription s'effectue auprès des services l'Ufcv :

### 1 En téléchargeant votre dossier

Sur le site internet de l'Ufcv : [www.portail-animation.ufcv.fr](http://www.portail-animation.ufcv.fr)

### 2 En nous le renvoyant par E-mail :

[perisco.ees@ufcv.fr](mailto:perisco.ees@ufcv.fr)

L'inscription est possible sur l'année entière.

**Date limite de réception du dossier : 27 Juin 2022**

Les inscriptions restent ouvertes pour ceux qui souhaitent arriver plus tard. L'adhésion à l'APE de l'EES doit se faire obligatoirement sur leur site [www.ape-ees.eu](http://www.ape-ees.eu)

**Sans l'adhésion à l'APE et sans le dossier d'inscription dûment complété, l'accueil de votre enfant ne pourra pas se faire.**

Dès l'enregistrement de votre dossier complet (formulaire d'inscriptions et pièces obligatoires) par nos services, un email de confirmation vous sera adressé vous indiquant la création de votre espace personnel sécurisé (accessible via [www.portail-animation.ufcv.fr](http://www.portail-animation.ufcv.fr) en cliquant sur « mon compte »).

En vous connectant, vous pourrez ainsi vérifier (et/ou modifier si nécessaire) les informations concernant votre situation et accéder à d'autres services personnels.

En cas de difficulté, nous contacter par e-mail : [perisco.ees@ufcv.fr](mailto:perisco.ees@ufcv.fr)

## Quelles sont les pièces à remettre à l'Ufcv ?

Le dossier d'inscription est composé :

### ① Des formulaires d'inscriptions :

- ✓ La fiche d'inscription
- ✓ La fiche sanitaire de liaison
- ✓ La fiche des autorisations parentales

### ② Des pièces obligatoires pour la validation du dossier :

- ✓ **Cas général** : avis imposition 2022 sur revenus 2021
- ✓ **Pour fonctionnaires européens, corps diplomatique et organisations internationales** : revenu annuel sur fiche paye de décembre 2021 ou autre document mentionnant le revenu annuel
- ✓ **Pour les familles nouvellement arrivées en France** : 3 dernières fiches de paie
- ✓ RIB (si vous optez pour le prélèvement)

*Merci de favoriser les paiements dématérialisés*



# Fiche d'inscription administrative (valable du 01/09/2022 au 31/08/2023) Ecole Européenne de Strasbourg – Remplir un dossier par enfant et par année scolaire –

## 1 L'ENFANT

Nom: ..... Prénom: .....

Garçon  Fille Date de naissance : .....

Classe : ..... LV 1 : ..... LV 2 : .....

Langue(s) parlée(s) de communication : .....

2 L'ACCUEIL UFCV (ceci est une pré-inscription, à confirmer sur votre espace personnel [www.portail-animation.ufcv.fr](http://www.portail-animation.ufcv.fr))

ACCUEIL PERISCOLAIRE SOIR  L  Ma  J  V

LUNCHBOX M1 à P5  L  Ma  Me  J  V

LUNCHBOX S1 à S4  L  Ma  Me  J  V

ACCUEIL MERCREDI

VACANCES

3 OPTIONS D'INSCRIPTION  ANNUELLE  OCCASIONNELLE Régime alimentaire :  Végétarien  Standard  Sans porc

5 RESPONSABLE LÉGAL N°1  Père  Mère  Autre : .....

Nom: ..... Prénom: ..... Email (en majuscule): .....

Adresse: ..... CP: ..... Ville: .....

Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

6 RESPONSABLE LÉGAL N°2  Père  Mère  Autre : .....

Nom: ..... Prénom: ..... Email (en majuscule): .....

Adresse: ..... CP: ..... Ville: .....

Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

La facturation est à adresser par e-mail à : Responsable N°1  Responsable N°2

**En l'absence des documents demandés (voir encadré en bas à droite), le tarif le plus élevé est appliqué.**

**NOMBRE D'ENFANTS À CHARGE** : ..... Les parents de l'enfant vivent ils ensemble ? Oui / Non – Séparé / Divorcé

## 7 RENSEIGNEMENTS CAF

Caisse d'Allocations Familiales, MSA, autres régimes (à préciser): ..... N° d'allocataire : .....

## 8 OPTIONS DE RÈGLEMENT :

Virement  Prélèvement automatique (joindre un RIB)  Carte bleue dans votre espace personnel du portail famille

## 9 DÉCLARATIONS ET SIGNATURES

- J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil et je l'accepte dans son intégralité.
- J'autorise la direction de l'accueil à prendre le cas échéant toutes mesures (Traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.
- Je m'engage à payer l'intégralité des frais liés à l'accueil de mon enfant (voir règlement intérieur)
- J'autorise la personne habilitée à consulter mon quotient familial sur le site de la Caf
- Je m'engage à signaler tout changement de situation concernant les informations communiquées dans ce dossier.
- J'adhère à l'APE de l'EES et m'engage à régler l'adhésion annuelle de 30€.
- J'autorise l'APE-EES à prendre connaissance de mes coordonnées et l'autorise à me contacter en cas de besoin.

Fait à :

Le :

Signature :

Pièces obligatoires à joindre au dossier :

**Cas général** : avis imposition 2022 sur revenus 2021

**Pour les fonctionnaires européens, corps diplomatique et organisations**

**internationales** : revenu annuel sur fiche paye de décembre 2021 ou autre document mentionnant le revenu annuel

**Pour les familles nouvellement arrivées en France** : 3 dernières fiches de paie



## 1 L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... Date de Naissance: ...../...../.....  Garçon  Fille

## 2 RESPONSABLE DE L'ENFANT

Père  Mère  Autre : ..... Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....

Responsable 1: ..... Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

Responsable 2: ..... Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

Adresse de votre CPAM (ou autres caisses en indiquant le nom) : .....

Nom et Numéro de police d'assurance : .....

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

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DU DERNIER RAPPEL
Diphthérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
Ou DT pol io			
Ou Tetracoq			
Autres (préciser)			

VACCINS RECOMMANDÉS	DATES DU DERNIER RAPPEL
Hépatite B	
Rubéole—Oreillons—Rougeole	
Coqueluche	
Autre (préciser)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. **ATTENTION ! Le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.**

## 4 RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'accueil de votre enfant pourrait-il entraîner des difficultés (traitement médical régulier, handicap, autres...)?

OUI  NON

Si oui, merci de nous contacter pour définir un protocole adapté à votre enfant, lui permettant d'être accueilli en toute sécurité.

Votre enfant a-t'il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Scarlatine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Rhumatisme articulaire aigu	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Rougeole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Otite	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Angine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Varicelle	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Coqueluche	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
		Oreillons	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Votre enfant a-t-il des allergies

Asthme OUI  NON

Médicamenteuses OUI  NON

Alimentaires OUI  NON

Si autre, préciser ci-contre :

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

.....  
.....  
.....

Indiquez ci-après : les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre : .....

## 5 RECOMMANDATIONS UTILES DES RESPONSABLES LÉGAUX

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...

Précisez : .....

Si votre enfant est malade sur l'une des périodes d'accueil, merci de nous joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Fait à : Le : Année scolaire : Nom du signataire : Signature :



# Fiche d'autorisations 2022/2023

## 1 L'ENFANT

Nom: ..... Prénom: ..... Date de Naissance: ...../...../.....

Garçon  Fille

## 2 LE RESPONSABLE LÉGAL

Nom: ..... Prénom: ..... Lien avec l'enfant :  Père  Mère  
 Autre, précisez : .....

## 3 DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'Ufcv à utiliser l'image de mon enfant pour une durée indéterminée et à des fins non commerciales en France sur les sites de :

- La Ville de Strasbourg : OUI  NON
- L'APE-EES (Association des Parents d'Elèves) : OUI  NON
- Documents et affichage interne au périscolaire : OUI  NON

## 4 CAF

J'autorise l'Ufcv à demander à la Caisse d'Allocations Familiales du Bas-Rhin, via le dispositif CDAP dossier familial. Cette consultation du dossier CAF ne se fera que par une personne autorisée par la CAF, et tenu au secret professionnel. En cas de refus j'ai bien noté que si je ne fournissais pas les documents demandés, le tarif le plus élevé sera appliqué.

## 5 TRANSPORTS

J'ai pris connaissance que selon la distance, la durée et le type de l'activité (sortie), différents moyens de transport peuvent être utilisés (minibus, transport en commun, car de tourisme, ...).

Par conséquent j'autorise l'Ufcv à transporter mon enfant dans le cadre des activités organisées par l'accueil de loisirs.

## 6 AUTORISATION DE SORTIE

En tant que responsable légal :

J'autorise mon enfant, âgé d'au minimum 6 ans, à quitter seul les structures d'accueil de l'Ufcv à partir de ....H.... min  
**OU**

J'autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant aux heures de départ des accueils. Ces dernières devront se munir d'une preuve d'identité, ce sans quoi l'enfant ne pourrait pas quitter l'accueil. L'autorisation est valable de la date de signature jusqu'au 31 août de l'année scolaire en cours, sauf si j'indique une date de fin antérieure en quatrième colonne du tableau.

NOM	PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	DATE DE FIN DE VALIDITÉ

Fait à :

Le :

Signature :