Accueil périscolaire & Restauration

Date limite de retour du dossier le 12 juin 2026

Dossier d'inscription Du CP au CM2

Service Périscolaire Rentrée 2026-2027

Service Périscolaire | 44 rue des Canelles

Informations : 04 50 07 14 05 | periscolaire@saintpierreenfaucigny.fr

Saint Pierre EN FAUCIGNY

1 LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

- Vaccins obligatoires
- RIB / Autorisation SEPA pour le prélèvement automatique des factures
- Assurance scolaire / extrascolaire
- Justificatif CAF quotient récent
- Avis d'imposition 2025 pour les revenus de 2024
- Montant de la pension alimentaire / compensatoire
- Frontalier : Annexe n° «2047-SUISSE» - Revenus de 2024 (SALAIRES SUISSES)
- Copie du jugement de la garde de l'enfant

N'oubliez pas de déposer votre dossier en main propre au bureau du Service périscolaire situé au 44 rue des Canelles, 04 50 07 14 05, periscolaire@saintpierreenfaucigny.fr

2 TARIFS 2026-2027

Restaurant scolaire

	2026-2027
T1 0 à 800 €	4,95 €
T2 800,01 à 1 600 €	5,90 €
T3 1 600,01 à 2 200 €	6,60 €
T4 2 200,01 à 3 000 €	7,40 €
T5 ≥ 3 000,01 €	8,20 €
Tarif PAI (panier repas)	4,20 €
Tarif Adulte	9 €

Accueil périscolaire du matin

	L'heure du matin	Les trois-quart d'heure
T1 0 à 800 €	2,00 €	1,55 €
T2 800,01 à 1 600 €	2,20 €	1,65 €
T3 1 600,01 à 2 200 €	2,50 €	1,90 €
T4 2 200,01 à 3 000 €	2,80 €	2,15 €
T5 ≥ 3 000,01 €	3,10 €	2,40 €

Accueil périscolaire du soir

	La demi-heure	Les trois-quart d'heure
T1 0 à 800 €	1,10 €	1,65 €
T2 800,01 à 1 600 €	1,25 €	1,85 €
T3 1 600,01 à 2 200 €	1,40 €	2,15 €
T4 2 200,01 à 3 000 €	1,60 €	2,40 €
T5 ≥ 3 000,01 €	1,80€	2,70 €
Pénalité de retard après 18h30 : 20 €		

Année 2026-2027
Réservé au service
QF : .....

3 IDENTIFICATION DU OU DES RESPONSABLES LÉGAUX

PARENT 1 (À prévenir en cas d'urgence)

NOM :

PRENOM :

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e)

☐ Pacsé(e) ☐ Union libre ☐ Veuf/Veuve

Profession : .....

Tél. travail : ..... Poste : .....

Tél. mobile : .....

Tél. domicile : .....

PARENT 2

NOM :

PRENOM :

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e)

☐ Pacsé(e) ☐ Union libre ☐ Veuf/Veuve

Profession : .....

Tél. travail : ..... Poste : .....

Tél. mobile : .....

Tél. domicile : .....

Email pour facturation/information : .....

Adresse domicile :
.....
.....
.....

Adresse domicile :
.....
.....
.....

4 IDENTIFICATION DU OU DES ENFANT(S)

ENFANT 1

NOM :

PRENOM :

Sexe : ☐ F ☐ M

Date de naissance : ...../...../.....

ECOLE : ..... CLASSE : .....

Médecin traitant : .....

☐ Mon enfant bénéficie d'une notification MDPH

Régime alimentaire / Allergie

☐ PAI (fournir le document justificatif)

Allergie connue ou autre problème de santé :
.....

☐ Régime sans viande
ou
☐ Régime sans porc

☐ Autorisation maquillage (animation)

ENFANT 2

NOM :

PRENOM :

Sexe : ☐ F ☐ M

Date de naissance : ...../...../.....

ECOLE : ..... CLASSE : .....

Médecin traitant : .....

☐ Mon enfant bénéficie d'une notification MDPH

Régime alimentaire / Allergie

☐ PAI (fournir le document justificatif)

Allergie connue ou autre problème de santé :
.....

☐ Régime sans viande
ou
☐ Régime sans porc

☐ Autorisation maquillage (animation)

5 AUTRES CONTACTS À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Ou prise en charge du ou des enfants (maximum 4 personnes)

4 PERSONNES MAXIMUM

NOM	PRENOM	Lien avec l'enfant (famille/amis/ nounous)	Tél. mobile Tél. domicile	À prévenir en cas d'urgence	Habilité à prendre en charge l'enfant

6 INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES ET RELATIVES À LA FAMILLE

☐ Régime général, N° d'allocataire CAF : .....

☐ Régime MSA, N° d'allocataire MSA : .....

☐ N'ayant pas fourni de justificatifs de mes revenus lors du dépôt du dossier, j'accepte le plein tarif pour l'année scolaire.

☐ **Je souhaite bénéficier du prélèvement automatique (fournir un RIB). Une autorisation SEPA vous sera transmise ensuite pour sa mise en place.**

.....

☐ En cochant cette case, j'accepte que mon enfant soit pris en photo ou filmé par le personnel de la commune de Saint-Pierre-en-Faucigny et ce uniquement dans le but de promouvoir le service auprès des habitants de la commune. Ces images ne seront en aucun cas transmises à des tiers et ne pourront être utilisées que sur des supports imprimés ou numériques appartenant à la collectivité. Je suis informé(e) que ces images ne pourront pas faire l'objet de rémunération quelconque, aujourd'hui et pour toute la durée de leur utilisation.

☐ En cochant cette case, j'autorise les responsables des activités à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (intervention des secours), sous réserve d'en avoir informé les parents / responsables légaux auparavant.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement appliqué à l'accueil périscolaire élémentaire et j'en accepte les conditions (règlement consultable sur www.saintpierreenfaucigny.fr, onglet «Mes services et associations», rubrique «Périscolaire élémentaire»).

☐ J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements fournis sur cette fiche d'inscription.

Signature du ou des responsable(s)
Précédée de la mention «Lu et approuvé)»

Fait à .....

Le .....

DONNÉES PERSONNELLES

«En vertu du Règlement Général sur les Données Personnelles (règlement européen en vigueur au 25 mai 2018), toutes les données collectées sur «ce formulaire» ne seront utilisées que pour les missions de Service Public portées par la commune de Saint Pierre en Faucigny. Sauf obligation légale, la Commune n'utilisera pas ces données à d'autres fins, ni ne transmettra ces données à un tiers sans le consentement des propriétaires des informations.»