

DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE

SCOLAIRE ET PÉRISCOLAIRE

ANNÉE 2026-2027

NOUVELLE INSCRIPTION

Dans le but de simplifier les démarches d'inscription scolaire/périscolaire, la Ville met en place une procédure d'inscription unique. Ainsi, la complétude de ce dossier permet d'inscrire simultanément votre (vos) enfant(s) à tous les services : scolaire et municipaux (restauration scolaire, garderie matin et temps court et temps long.)

DOCUMENTS À FOURNIR

- Le dossier complété, daté et signé des deux parents.
- Jugement si parents séparés (décision de justice fixant les modalités de garde ou une déclaration conjointe signée des 2 parents).
- Attestation d'assurance scolaire et extrascolaire 2026/2027
- La dernière attestation CAF. Pour les personnes non allocataires, joindre le dernier avis d'imposition
- Protocole d'accueil Individualisé (PAI) pour les enfants concernés présentant des allergies reconnues ou des suivis médicaux particuliers pour les enfants concernés. Attestation MDPH pour les enfants concernés.
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois établi au nom d'au moins un responsable légal de l'enfant (taxe d'habitation, facture gaz, électricité ou eau). Les baux et les quittances de loyer de particuliers ne sont pas recevables
- Livret de Famille complet - tous les enfants à charge (original ou copie).
- Photocopie des vaccinations à jour de chaque enfant à inscrire.

Inscriptions sur rendez-vous uniquement, les mercredis et jeudis.
Contactez le Service Enfance :

- serviceenfance@grignysurrhone.fr
- 04.72.49.52.25

IMPORTANT : TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE ACCEPTÉ

DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE UNE FICHE PAR ENFANT À INSCRIRE

Nom : Prénom(s) :

Sexe : M F

Date de naissance : / /

Niveau scolaire :

MERCI D'ÉCRIRE EN MAJUSCULES

Situation familiale : Célibataire Marié-e Séparé-e Divorcé-e veuf/veuve Vie maritale

REPRÉSENTANT 1

Mère Père Tuteur

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Code postal :

Ville :

Mail :

Tél 1 :

Tél 2 :

Profession :

Employeur :

Tél :

Signature Parent 1 :

REPRÉSENTANT 2

Mère Père Tuteur

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Code postal :

Ville :

Mail :

Tél 1 :

Tél 2 :

Profession :

Employeur :

Tél :

Signature Parent 2 :

DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE

Régime : **général** Autre (MSA,SNCF,...) **précisez** : _____

Numéro allocataire CAF (**obligatoire**) : _____
Il Figure sur tout courrier émis par la CAF.

Nombre d'enFants à charge (situation Fiscale) : _____

Nombre d'enFants à inscrire : _____

Si vous ne souhaitez pas communiquer vos revenus, veuillez cocher la case

ATTENTION ! Vous serez facturé-e au tarif maximum

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR RÉCUPÉRER L'(LES) ENFANTS(S) EN DEHORS DES REPRÉSENTANTS :

Nom d'usage : _____ Nom d'usage : _____

Qualité : _____ Qualité : _____

Tél. : _____ Tél. : _____

Nom d'usage : _____ Nom d'usage : _____

Qualité : _____ Qualité : _____

Tél. : _____ Tél. : _____

Nom d'usage : _____ Nom d'usage : _____

Qualité : _____ Qualité : _____

Tél. : _____ Tél. : _____

AUTORISATION DROITS À L'IMAGE

J'autorise ou **Je n'autorise pas** l'utilisation de l'image de mon/mes enfant(s) sur les supports de communication de la Ville.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR CONSULTABLE SUR LE SITE DE LA VILLE

Je soussigné(e) _____ atteste avoir pris connaissance du règlement et m'engage à le respecter.

Date :

Signature :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON UNE FICHE PAR ENFANT À INSCRIRE

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : __/__/__

J'autorise mon enfant à partir seul à la fin des temps périscolaires :
(possible à partir de 6 ans avec uniquement décharge parentale à joindre)

OUI NON

Votre enfant présente-t-il une allergie médicamenteuse :

OUI NON Laquelle : _____

Problèmes de santé nécessitant la mise en place d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) :

Asthme : OUI NON

Allergie alimentaire : OUI NON Aliment(s) concerné(s) : _____

Autre : OUI NON Précisez : _____

En cas de PAI, merci de fournir le protocole renseigné par le médecin et 3 trousse de médicaments (école, restauration et ALP)

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation), **difficultés d'apprentissage** (langage, neurologique, motrice, TDAH, etc....) :

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

L'enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires...

Précisez : _____

DÉCHARGE MÉDICALE POUR TOUTES LES STRUCTURES

Je soussigné(e) _____ responsable légale de l'enfant, autorise les responsables des structures municipales à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale).

Date :

Signature :

FICHE DE RÉSERVATION

UNE FICHE PAR ENFANT À INSCRIRE

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : Prénom(s) :

Sexe : M F

Date de naissance : / /

École : Louis Pasteur Irène Joliot-Curie
 Paul Gauguin Marie Curie Simone Veil

RÉSERVATIONS

ACCUEIL DU MATIN	lundi	mardi	jeudi	vendredi
Accueil échaloné 7h30 - 8h15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RESTAURATION SCOLAIRE	lundi	mardi	jeudi	vendredi
Régime alimentaire <input type="checkbox"/> standard <input type="checkbox"/> sans porc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACCUEIL DU SOIR	lundi	mardi	jeudi	vendredi
Départ 1 : 16h30 / 17h15 <i>départ échaloné possible entre 17h et 17h15</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Départ 2 : 16h30 / 18h <i>départ échaloné possible entre 17h45 et 18h</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DETAIL DES ACCUEILS

L'ÉTUDE (ACCUEIL DU SOIR UNIQUEMENT)

Des études sur le temps périscolaire du soir sont proposées afin d'accompagner les enfants dans la réalisation des révisions données par les enseignants. Ces dernières sont encadrées par des enseignants volontaires et/ou des agents municipaux dans les salles de classe mais il ne s'agit pas de cours individuels ni d'action de soutien scolaire.

LE TEMPS LIBRE ANIMÉ (PAUSE MÉRIDIANNE ET ACCUEIL DU SOIR)

Ce temps est basé sur l'envie et les besoins des enfants.

Des espaces diversifiés sont proposés aux enfants et ils ont la possibilité de tourner à leur convenance: jeux sportifs, coin lecture, jeux de plateaux, jeux de construction, jeux symboliques...

LES PARCOURS (PAUSE MÉRIDIANNE ET ACCUEIL DU SOIR)

Dans le cadre de son Parcours d'Accompagnement de Réussite et d'Initiatives «PARI», la ville de Grigny a déterminé 3 parcours thématiques qui seront proposés chaque trimestre aux enfants par les agents d'animation et des intervenants extérieurs :

PARI « sport & santé »

Déterminant majeur de santé, l'activité physique sera au cœur de ce parcours, au même titre que l'éducation à une alimentation saine et équilibrée. Les projets d'animation concerneront aussi l'estime de soi, la découverte du corps humain, la gestion de émotions, le sommeil, les écrans...

PARI « culture »

Projets spécifiques portant sur les arts, le patrimoine ou la culture scientifique, les arts plastiques, arts visuels, théâtre...

PARI « citoyen »

Ce parcours concernera l'éducation aux médias, à l'information, à l'environnement et au développement durable. La lutte contre les discriminations et la transmission des valeurs républicaines seront aussi abordés à travers des ateliers d'expression, projets d'intérêt général, projets communs élémentaires/maternelles ou projets intergénérationnels.

Parents, si vous souhaitez faire partager aux enfants, vos passions, votre métier... vous pouvez contacter le service Enfance !

<p>Thématiques à privilégier l'accueil du soir (2 choix minimum)</p>	<p><input type="checkbox"/> études <input type="checkbox"/> temps libre animé <input type="checkbox"/> parcours PARI</p> <p><i>le programme d'animation du trimestre sera communiqué à la rentrée</i></p>
---	---

LE PORTAIL FAMILLE

À CONSERVER

SIMPLIFICATION ET SOUPLESSE

ACCUEILS PERISCOLAIRES (matins & soirs) et RESTAURATION SCOLAIRE

Les réservations sont modifiables, sans incidence sur la facture, jusqu'à 2 jours avant la date à modifier (ex. pour réserver un jeudi, faire la demande mardi) en ligne ou au service Enfance par courriel : serviceenfance@grignysurhone.fr

Toute modification dans les 2 jours qui précèdent reste possible mais ne peut se faire que par courriel au service Enfance. Toute annulation sera alors facturée (sauf certificat médical transmis avant la fin du mois) et tout ajout majoré.

SUR LE PORTAIL FAMILLE, VOUS POUVEZ :

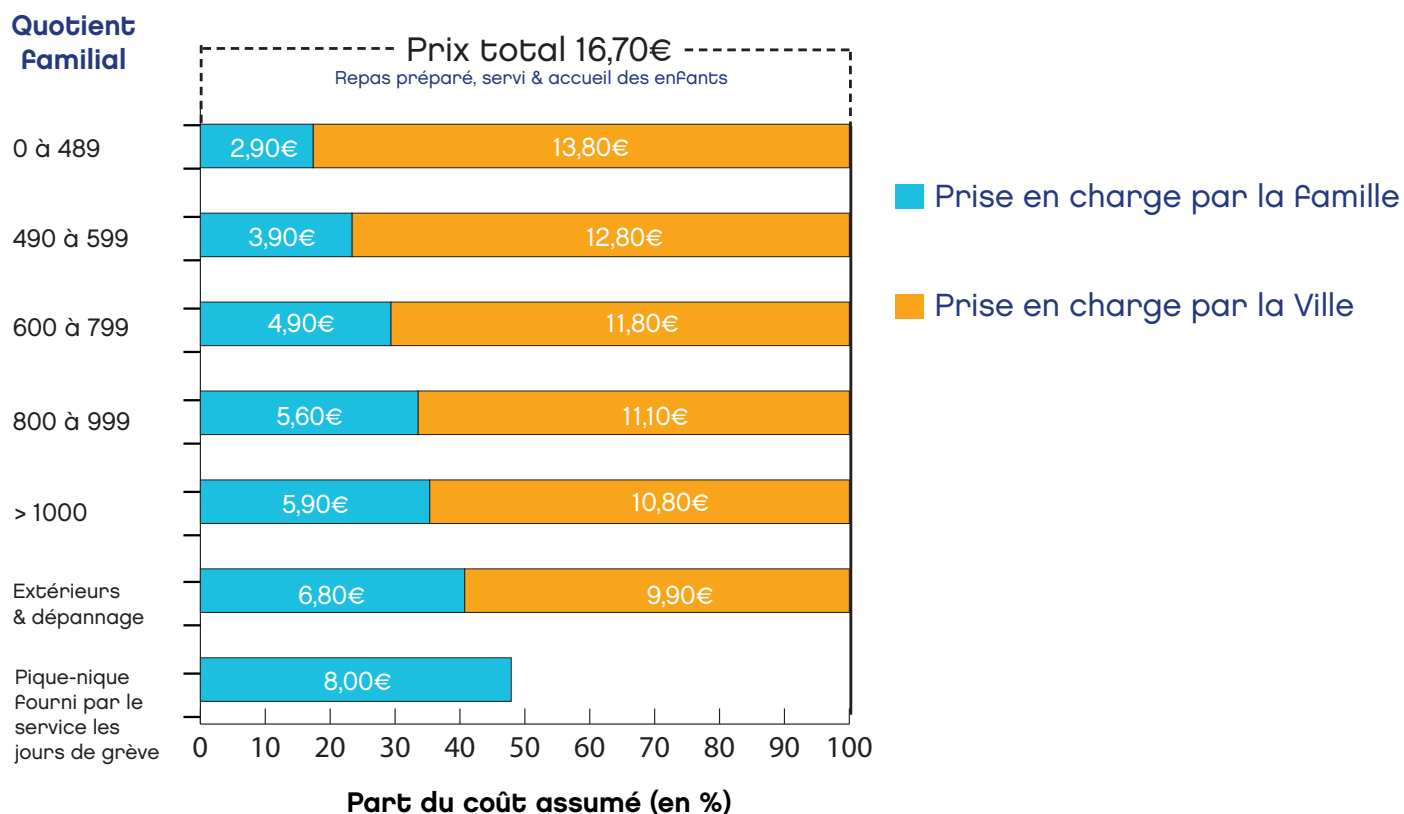
- consulter vos factures
- assurer la gestion informatisée et sécurisée des paiements par CB 24h/24 et 7j/7
- consulter, réserver et/ou annuler vos réservations à la restauration scolaire
- consulter, réserver et/ou annuler le périscolaire du matin et du soir.

TARIFS 2026 - 2027

PÉRISOLAIRE ET RESTAURATION

À CONSERVER

Restauration (par repas)



Périscolaire (par jour)

Quotient Familial	vg	Dépannage accueil matin	Temps libre animé 16h30-17h15	Dépannage temps libre animé	Atelier 16h30 - 18h	Dépannage atelier
< 489	0,55 €	1,25 €	0,65 €	2,35 €	0,95 €	3,45 €
490 - 599	0,65 €		0,70 €		1,15 €	
600 - 799	0,75 €		0,85 €		1,35 €	
800 - 999	0,85 €		0,95 €		1,55 €	
> 1000	0,95 €		1,05 €		1,75 €	

Pour le périscolaire, une réduction de 20 % par enfant sera appliquée à partir du 2^{ème} enfant (sauf dépannage).

LES TEMPS D'ACCUEILS PÉRISCOLAIRE À CONSERVER

ÉCOLES MATERNELLES

	Lundi périscolaire	Mardi périscolaire	Jeudi périscolaire	Vendredi périscolaire
7h30 8h15	Accueil matin	Accueil matin	Accueil matin	Accueil matin
11h45 13h45	Pause déjeuner	Pause déjeuner	Pause déjeuner	Pause déjeuner
16h30 18h00	Ateliers du soir - Temps libre animé - Parcours « PARI »	Ateliers du soir - Temps libre animé - Parcours « PARI »	Ateliers du soir - Temps libre animé - Parcours « PARI »	Ateliers du soir - Temps libre animé - Parcours « PARI »

ÉCOLES MATERNELLES

	Lundi périscolaire	Mardi périscolaire	Jeudi périscolaire	Vendredi périscolaire
7h30 8h15	Accueil matin	Accueil matin	Accueil matin	Accueil matin
12h00 14h00*	Pause déjeuner	Pause déjeuner	Pause déjeuner	Pause déjeuner
16h30 18h00	Ateliers du soir - Temps libre animé - étude - Parcours « PARI »	Ateliers du soir - Temps libre animé - étude - Parcours « PARI »	Ateliers du soir - Temps libre animé - étude - Parcours « PARI »	Ateliers du soir - Temps libre animé - étude - Parcours « PARI »

*Irène Joliot Curie 11h50 / 13h50

DEMANDE DE DÉROGATION AU PÉRIMÈTRE SCOLAIRE VERS UNE AUTRE COMMUNE ANNÉE

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date et lieu de naissance : _____

Parent 1 :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

N° de téléphone (domicile ou portable) _____

Courriel : _____

Parent 2 :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

N° de téléphone (domicile ou portable) _____

Courriel : _____

École du lieu d'habitation _____

Commune demandée _____

MOTIF de la demande.

(Joindre tout document justifiant la demande.)

Date :

Signatures : Parent 1 :

Parent 2 :

SECTEUR D'HABITATION

ÉCOLE :
Avis du directeur de l'école

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

Date

Signature

COMMUNE DEMANDÉE

ÉCOLE :
Avis du directeur de l'école

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

Date

Signature

AVIS de l'Inspection de l'Éducation Nationale

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

Date

Signature

AVIS de l'Inspection de l'Éducation Nationale

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

Date

Signature

DECISION du Maire

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

Date

Signature

DECISION du Maire :

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

Date

Signature

Remarques éventuelles

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

Remarques éventuelles

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

DEMANDE DE DÉROGATION AU PÉRIMÈTRE SCOLAIRE INTERNE À GRIGNY-SUR-RHÔNE ANNÉE

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date et lieu de naissance : _____

Parent 1 :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

N° de téléphone (domicile ou portable) _____

Courriel : _____

Parent 2 :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

N° de téléphone (domicile ou portable) _____

Courriel : _____

École du lieu d'habitation Grigny-sur-Rhône _____

École demandée à Grigny-sur-Rhône _____

MOTIF de la demande.

(Joindre tout document justifiant la demande.)

Date :

Signatures :

Parent 1 :

Parent 2 :

Avis de la commission de dérogation (directions d'écoles et mairie)

Favorable

Défavorable

Décision du Maire

Favorable

Défavorable

Grigny-sur-Rhône, le

Xavier ODO,
Maire