

Reçu le :	
Réservé au service :	
Code Famille :	
Saisi le :	



**ANNÉE  
SCOLAIRE  
2026/2027**

## DEMANDE D'INSCRIPTION AUX TEMPS PÉRISCOLAIRES

A remplir directement sur l'Espace Famille <https://espace-famille.ville-bron.fr>

Ou exceptionnellement sur rendez-vous uniquement, à l'Accueil du Pôle des Services Municipaux - 21, place du 11 Novembre 1918 - 69500 BRON renseignements et prise de rendez-vous : 04 72 36 14 68

**Avant le 12 juin 2026**

### L'enfant

#### Coordonnées de l'enfant

Nom : ..... Prénom : .....  
Né(e) le : ..... à ..... Dept : .....  
Sexe :  F  M

### Parents

#### Responsable légal 1 de l'enfant

Nom Prénom .....  
  
Nom de jeune fille .....  
Né(e) le : ..... Exerce l'autorité parentale  oui  non  
Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
Tél. : ..... Port. .....  
Mail : .....  
Employeur : .....  
Profession : .....  
Tél professionnel : .....  
 marié  divorcé  séparé  célibataire  pacsé  autre

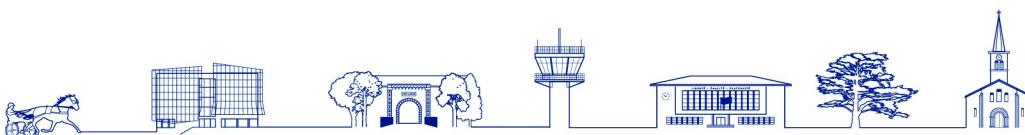
#### Responsable légal 2 de l'enfant

Nom Prénom .....  
  
Nom de jeune fille .....  
Né(e) le : ..... Exerce l'autorité parentale  oui  non  
Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
Tél. : ..... Port. .....  
Mail : .....  
Employeur : .....  
Profession : .....  
Tél professionnel : .....  
 marié  divorcé  séparé  célibataire  pacsé  autre

#### Personnes habilitées à venir chercher votre enfant (pas plus de 3 personnes hors membres du foyer)

La personne doit avoir plus de 13 ans.

	Nom	Prénom	Téléphone	Lien de parenté
1				
2				
3				



**HÔTEL DE VILLE**

Place de Weingarten  
CS n°30012  
69671 Bron Cedex

tel : 04 72 36 13 13  
F : 04 72 36 14 00  
[www.ville-bron.fr](http://www.ville-bron.fr)

## **Les modalités d'accès aux temps périscolaires sont décrites dans le règlement municipal des temps périscolaires.**

La Ville de Bron recommande aux parents de veiller à ne pas rallonger le temps de présence de leur enfant par des réservations multiples aux différents temps périscolaires de la journée.

Les tarifs des 3 temps périscolaires sont fixés par délibérations du Conseil Municipal, ils sont établis pour toute l'année scolaire.

Votre enfant est en situation de handicap et bénéficiaire d'une Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) OUI  NON

### **Inscription à la garderie du matin (payant)**

#### **Choix des jours**

1- Réservation à l'année : Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

2- Réservation occasionnelle :  Vous pouvez réserver des activités de façon occasionnelle, en vous connectant à votre Espace Famille <https://espace-famille.ville-bron.fr>. La réservation doit être faite au minimum 3 jours ouvrés<sup>1</sup> avant la date souhaitée.

### **Inscription à la restauration scolaire (payant)**

#### **Choix des jours**

1- Réservation à l'année : Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

2- Réservation occasionnelle :  Vous pouvez réserver des activités de façon occasionnelle, en vous connectant à votre Espace Famille <https://espace-famille.ville-bron.fr>. La réservation doit être faite au minimum 3 jours ouvrés<sup>1</sup> avant la date souhaitée.

#### **Choix d'un menu**

- Menu « Les p'tits loups » (anciennement menu ordinaire : alternance de plats végétariens, de poisson, d'oeuf et de viande répartis de manière aléatoire sur la semaine)

- Menu « Les p'tits choux » (protéines végétales, poisson et œuf répartis de manière aléatoire sur la semaine)

*Ne cocher qu'une seule case*

#### **Allergie alimentaire / problème de santé nécessitant un PAI :**

Oui  Non

*Toute allergie alimentaire et/ou problème médical doit obligatoirement être signalé auprès de la Direction de l'école qui transmettra un dossier à remplir par le médecin de famille. La réservation au restaurant ne pourra se faire qu'après l'examen du dossier par une commission spécialisée et la signature du Projet d'Accueil Individualisé. Merci également de nous informer ainsi que l'école de tout problème de santé intervenant en cours d'année scolaire.*

### **Inscription à l'accueil du soir (payant)**

#### **Choix des jours**

#### 1- Réservation à l'année :

*Ne cocher qu'une seule case par jour*

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Accueil Récréatif de 16h30 à 17h15 (payant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil Long de 16h30 à 18h15 (payant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 2- Réservation occasionnelle :

Vous pouvez réserver des activités de façon occasionnelle, en vous connectant à votre Espace Famille <https://espace-famille.ville-bron.fr>. La réservation doit être faite au minimum 3 jours ouvrés<sup>1</sup> avant la date souhaitée.

#### **Autorisation de sortie pour les élèves d'élémentaire uniquement :**

L'enfant a le droit de quitter seul(e) l'accueil du soir en élémentaire : OUI  NON

<sup>1</sup> Jours ouvrés : hors week-end et jours fériés

## Facturation

Les tarifs des temps périscolaires sont fixés par délibération municipale.  
Les factures sont disponibles sur votre Espace Famille et envoyées une fois par mois par mail.

**Je ne souhaite pas que la facture me soit envoyée par mail**

En cas de garde alternée, merci d'indiquer ci-dessous le calendrier et les adresses de facturation :

## Modalités de communication des informations urgentes

Je ne souhaite pas recevoir de mail ou de SMS (Si vous cochez cette case vous ne pourrez recevoir les alertes concernant les préavis de grève dans l'école de votre enfant).

## Mode de règlement pour les temps périscolaires

La Ville de Bron vous propose de régler vos factures par prélèvement automatique.

**Je choisis le paiement de la facture par prélèvement automatique OUI**  **NON**

Si OUI, fournir un relevé d'identité bancaire et remplir le mandat de prélèvement SEPA ci-joint. Si vous aviez choisi ce mode de règlement l'année scolaire précédente et que vos coordonnées bancaires n'ont pas changé, vous n'avez pas besoin de fournir à nouveau ces 2 documents.

Il est également possible de régler votre facture :

- par carte bancaire ou par prélèvement internet sur l'Espace Famille
- par chèque bancaire (sous enveloppe accompagné du papillon situé sur la facture) et en déposant au Pôle des Services Municipaux
- par espèces lors de permanences prévues à cet effet les lundis matin au Pôle des Services Municipaux.

## Annulation ou rajout de réservation

**Quand :**

- Restauration, garderie du matin et accueil du soir au minimum **3 jours ouvrés avant le jour concerné**

**Où :**

Sur l'Espace Famille.

Passé ce délai, ce sont des demandes de **modifications EXCEPTIONNELLES**, motivées et justifiées (hospitalisation, décès, naissance, reprise d'activité...) à faire **sur votre Espace Famille (Modifications hors délai)**. Pour tous renseignements : 04 72 36 14 68

## Documents à fournir

**Pour toute inscription, veuillez fournir obligatoirement les photocopies des pièces justificatives suivantes (le service ne fait pas de photocopie pour le public) :**

- Le dossier d'inscription dûment rempli et signé.
- L'attestation CAF de moins de 3 mois où figure le quotient familial et le détail des prestations. Pour les familles qui n'ont qu'un enfant et pas de CAF le dernier avis d'imposition.
- Une copie des attestations de travail ou formation pour chaque responsable du foyer : le dernier bulletin de salaire (si ancienneté de plus de 18 mois) sinon, attestation d'employeur avec les dates du contrat (CDD ou CDI), certificat de formation, Kbis ou toute autre pièce justifiant de l'activité professionnelle.
- Pour les personnes sans activité : attestation France Travail.

- Pour les étudiants : certificat de scolarité ou à défaut une carte d'étudiant.
- Jugement de divorce avec indication du foyer de rattachement de l'enfant et de la garde alternée .
- Une copie des pages de vaccination du carnet de santé de l'enfant.
- Si votre enfant est en situation de handicap et bénéficiaire d'une Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé : une copie de la notification d'allocation soit une attestation de la CAF indiquant le bénéfice de cette prestation.

**Votre inscription définitive ne pourra être valable qu'à réception d'un certificat envoyé par nos services ou remis en main propre.**



**Tout dossier incomplet ne sera pas traité et vous sera retourné**

### Signature

**Je soussigné (e), ..... atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des temps périscolaires de la Ville de Bron qui m' a été envoyé et certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements qui figurent sur le présent document.**

J'autorise les responsables à faire donner tous les soins par un médecin ou à faire transporter mon enfant en cas d'urgence dans un hôpital.

Fait à :

le :

Signature  
des responsables

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

## 1- ENFANT

NOM :  
 PRÉNOM :  
 DATE DE NAISSANCE :  
 Garçon :  Fille :

## 2- VACCINATIONS (se référer au carnet de santé de l'enfant)

Vaccins obligatoires	1ere injection	2eme injection	3eme injection	Rappel
Diphhtérie				
Tétanos				
Poliomyélite				
Vaccins recommandés				
Coqueluche				
Haemophilus				
Rubéoles Oreillon Rougeoles				
Hépatite B				
Méningite Type C				
Pneumocoque				

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE CERTIFICAT MÉDICAL OBLIGATOIRE

## 3- RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX (se référer au carnet de santé de l'enfant)

Allergies	OUI	NON
Alimentaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médicamenteuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respiratoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres allergies : (préciser)		

L'enfant a-t-il des problèmes de santé ?

Maladie	OUI	NON
Asthme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Convulsions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Épilepsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres maladie : (préciser)		

#### 4- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

L'enfant a-t-il l'appareillage suivant?

Appareil	OUI	NON
Aide à la mobilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auditif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dentaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres : (préciser)		

#### 5-MÉDECIN TRAITANT

Nom prénom du médecin traitant : .....

Adresse : .....

Numéro de téléphone : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Fait à :

le :

Signature  
des responsables

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

**Type de contrat :**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) ACTIVITES PERISCOLAIRES BRON à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ACTIVITES PERISCOLAIRES BRON.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :  
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

FR61RSB510878

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

Nom : ACTIVITES PERISCOLAIRES BRON

Adresse : Hôtel de Ville de Bron - Place de Weingarten CS n°30012

Code postal : 69671 Ville : BRON Cedex

Pays : FRANCE

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE

IBAN : [REDACTED]	BANQUE : [REDACTED] ( [REDACTED] )
-------------------	------------------------------------

**Type de paiement :** Paiement récurrent/répétitif   
Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Le :

[REDACTED]

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par ACTIVITES PERISCOLAIRES BRON. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec ACTIVITES PERISCOLAIRES BRON.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés