

DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE

2026/2027



POURQUOI ?

- Pour tout **renouvellement** ou **nouvelle** inscription aux activités (restauration, accueils de loisirs péri et extrascolaires...)
- Pour l'inscription à l'école si votre enfant est né en 2023
- Pour l'inscription au CP
- Si nouvellement arrivé sur la commune

COMMENT ?

En complétant, signant le dossier, et en le faisant parvenir accompagné des pièces justificatives à :

Direction Education Sport Loisirs
307 Avenue de l'Arc de Triomphe
ou

affaires-scolaires@ville-orange.fr

QUAND ?

A partir du 09 février 2026

INFORMATIONS

- Sur le site de la ville (<https://www.ville-orange.fr>)
- A l'accueil de l'Hôtel de Communauté (307, Avenue de l'Arc de triomphe)

Documents à fournir	Inscription scolaire	Restauration scolaire	Accueils de loisirs / EMS	Transport scolaire
Justificatif de domicile (moins de 3 mois)	✓	✓	✓	
Copie intégrale du livret de famille	✓			
Droit d'inscription de 8€(gratuit dès le 3eme enfant/16 € pour les non Orangeois)			✓	
Numéro CAF/MSA ou dernier avis d'imposition			✓	
Copie des vaccins ou certificat medical sous enveloppe		✓	✓	
Attestation d'assurance extrascolaire à fournir à la rentrée		✓	✓	
Courrier précisant que l'enfant utilisera les transport scolaire avec mention de la fréquence				✓

Tout dossier incomplet vous sera renvoyé

Partie administrative :

Dossier complet : ☐ Oui ☐ Non

Inscription scolaire : ☐ Oui ☐ Non

N° dossier :

ASL : ☐ Oui ☐ Non

Représentants légaux

PERE ☐AUTRE ☐

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL :

VILLE :

Tel. Portable : _ _ _ _ _

Tel. Fixe : _ _ _ _ _

Tel. Professionnel : _ _ _ _ _

Adresse mail :

Profession :

Numéro allocataire : ☐ CAF :☐ MSA :MERE ☐AUTRE ☐

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL :

VILLE :

Tel. Portable : _ _ _ _ _

Tel. Fixe : _ _ _ _ _

Tel. Professionnel : _ _ _ _ _

Adresse mail :

Profession :

Numéro allocataire : ☐ CAF :☐ MSA :

Composition de la famille

Nombre d'enfants :

Année de naissance des enfants :/...../.....

...../...../.....

...../...../.....

...../...../.....


...../...../.....

...../...../.....

FICHE DE RENSEIGNEMENT ENFANT(S)

Partie Administrative

N° dossier :

Enfants	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant	4 ^{ème} enfant
NOM				
PRENOM				
DATE DE NAISSANCE				
LIEU DE NAISSANCE				
ECOLE (en 2025/2026)				
CLASSE (en 2025/2026)				
Domicile principal de l'enfant				
Père	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garde alternée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autorité parentale				
Conjointe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exclusive père	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exclusive mère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exclusive autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 En cas de disposition particulière, joindre un justificatif				
Inscriptions				
Inscription scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restauration scolaire	<input type="checkbox"/> Repas standard <input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> Repas standard <input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> Repas standard <input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> Repas standard <input type="checkbox"/> PAI
Accueil de loisirs périscolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil de loisirs extrascolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecole municipale des sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Enfants	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant	4 ^{ème} enfant
Nom / Prénom				
Renseignements médicaux				
Votre enfant a-t-il d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Votre enfant prend-il un traitement particulier ? Si oui, précisez	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Votre enfant souffre-t-il d'allergies ? Si oui, précisez	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Votre enfant est-il reconnu en situation de handicap par la MDPH	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Votre enfant a-t-il un(e) AESH en classe	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH (joindre la notification MDPH)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si au moins l'une des cases « OUI » est cochée, l'enfant ne sera accueilli qu'après signature d'un Protocole d'Accueil Individualisé. Pour la mise en place de ce protocole, merci de contacter le 04-90-51-38-74				
Autorisations parentales				
J'autorise mon enfant à rentrer seul (<i>uniquement pour les enfants fréquentant l'école élémentaire</i>)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
J'autorise la Mairie d'Orange et ses structures à utiliser sur tout support de communication (film, vidéo, photos) les images prises en cours de prestation sur lesquelles mon enfant apparaît.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Je souhaite recevoir par courriel les informations concernant l'ensemble des activités de mon enfant.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
J'autorise mon enfant à être maillé .	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
J'autorise les personnes habilitées au sein du service Affaires scolaires à consulter et conserver mes données d'allocataire .	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Contacts d'urgence (s'il n'est pas possible de joindre les responsables légaux)				
Personnes autorisées venir chercher l'(les)enfant(s) et/ou à prévenir en cas d'urgence				
NOM : Prénom : Tél : /...../...../...../..... Récupère l'(les)enfant(s) <input type="checkbox"/> Prévenu en cas d'urgence <input type="checkbox"/>				
NOM : Prénom : Tél : /...../...../...../..... Récupère l'(les)enfant(s) <input type="checkbox"/> Prévenu en cas d'urgence <input type="checkbox"/>				
NOM : Prénom : Tél : /...../...../...../..... Récupère l'(les)enfant(s) <input type="checkbox"/> Prévenu en cas d'urgence <input type="checkbox"/>				

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par **les agents de la Direction Education Sport Loisirs pour la mise à jour des dossiers famille, l'inscription scolaire et l'accès aux plannings de réservations.**

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : **personnel encadrant des accueils de loisirs, Education Nationale, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole.**

Les données sont conservées 5 ans après **la fin de la scolarité ou de la participation aux activités.**

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à Direction Education Sport Loisirs- 307, Avenue de l'Arc de Triomphe- 84100 ORANGE (affaires-scolaires@ville-orange.fr).

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **le délégué à la protection des données : dpo@ville-orange.fr.**

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Fait le/...../..... à :

Signature du (des) représentant (s) légal (aux) :
(Mention « lu et approuvé »)

Je soussigné (e) (Nom- Prénom)
déclare être responsable (s) légal (aux) de(s) l'enfant(s) et certifie exact les renseignements portés sur le présent dossier. Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et des règlements intérieurs des différents services pour lesquels je demande l'inscription de mon (mes) enfant (s) et déclare accepter les modalités. :

Fait le/...../..... à :

Signature du (des) représentant (s) légal (aux) :
(Mention « lu et approuvé »)

**DIRECTION Education Sport Loisirs
Pôle Administratif**

Pour toutes informations concernant le suivi de votre dossier vous nous pouvez contacter au :



: 04.90.51.41.17 ou 04.90.51.41.20



: affaires-scolaires@ville-orange.fr



: 307, Avenue de l'Arc de Triomphe 84100
ORANGE

**Bordereau d'accusé réception de dépôt de dossier
d'inscription 2026/2027**

Dossier complet : ☐ oui ☐ non

Pièce(s) manquante(s) :

-
-
-
-
-

Date et signature du service :