

## REGLEMENT GARDERIE

### Fonctionnement :

- La commune de BAYON SUR GIRONDE met à disposition un service de garderie pour les enfants du RPI BAYON SUR GIRONDE - SAINT SEURIN DE BOURG.

- Ce service est ouvert durant les périodes scolaires. Il est **réservé en priorité** aux parents qui exercent une activité professionnelle.

### Horaires et lieu d'accueil :

Situé dans l'école de Bayon sur Gironde, à la Bibliothèque, est ouvert :

- le matin de **07 H 00** à 08 H 50
- le soir de 16 H 30 à **19 H 00**.

Les parents peuvent amener et reprendre leurs enfants durant ces horaires.

### Inscription et tarif :

- Le dossier d'inscription est à retourner à la **Mairie de BAYON SUR GIRONDE** avant **le 13 Septembre 2024**. Ce dossier contient le présent règlement signé par les parents et la fiche de renseignements complétée.

- Le tarif fixé par délibération du Conseil municipal s'élève à : **1 €** la garde (matin **ou** soir), quelle que soit sa durée.

Le respect des heures d'ouverture et de **fermeture est impératif**.

**En cas de retard, il conviendra de prévenir une personne autorisée qui viendra récupérer votre enfant.** Cependant en cas de retard non justifié, chaque quart d'heure commencé entraînera une majoration de 1€ supplémentaire.

### Modalités de paiement :

Vous recevrez à la fin de chaque mois une facture à votre domicile.

Le paiement pourra être effectué :

- en chèque : par voie postale avec le TIP ou directement à la Trésorerie de St André de Cubzac,
- en espèce : auprès de buralistes partenaires de la DGFIP,
- par carte bancaire via le site <https://www.payfip.gouv.fr/>

La facturation ne pouvant être **inférieure à 15€**, les gardes non facturées sur un mois seront reportées sur le mois suivant.

Aucun encaissement ne sera accepté au secrétariat de la Mairie.

Signature des parents

Signature du Maire,  
  
Hervé GAYRARD



## FICHE D'INSCRIPTION GARDERIE

Année Scolaire 2024/2025

### VOTRE ENFANT

Nom de l'élève : .....

Prénom : .....

Classe : .....

Date de naissance : .....

Lieu : .....

### Parent 1 :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

N° Téléphone : ..... Adresse mail : .....

N° allocataire CAF ou MSA : .....

Raison sociale employeur / ville : .....

### Parent 2 :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse (*si différente*): .....

N° Téléphone : ..... Adresse mail : .....

N° allocataire CAF ou MSA : .....

Raison sociale employeur / ville : .....

**Situation familiale :** mariés- pacsés- concubins- divorcés- séparés  
(*rayez la mention inutile*)

**En cas de garde alternée,** notifier les semaines de garde afin que les factures soient imputées au nom du parent responsable suivant les semaines :

Semaines paires : .....

Semaines impaires : .....



### LES PERSONNES AUTORISEES A VENIR RECUPERER L'ENFANT SONT :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

N° Téléphone : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

N° Téléphone : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

N° Téléphone : .....

### PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (AUTRES QUE LES PERSONNES RESPONSABLES) :

.....

.....

.....

### PERSONNES A CONTACTER EN CAS DE RETARD :

.....

.....