



Dossier unique d'inscription

Encadré réservé à la mairie

COMPLET

INCOMPLET

Manque :

Reçu le :

/ Vérifié le :

Inscription scolaire, Restauration scolaire, Accueil périscolaire, Accueil de loisirs, Maison des jeunes 2023-2024

1 seule fiche famille à compléter

1. LE FOYER

<u>Parent ou responsable légal 1</u>	<u>Parent ou responsable légal 2</u>
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Né(e) le : ___/___/___ à _____ Dept : ___	Né(e) le : ___/___/___ à _____ Dept : ___
Adresse :	Adresse :
CP : Ville :	CP : Ville :
<input type="checkbox"/> Fixe : ___/___/___/___/___ <input type="checkbox"/> Portable : ___/___/___/___/___	<input type="checkbox"/> Fixe : ___/___/___/___/___ <input type="checkbox"/> Portable : ___/___/___/___/___
E-mail :	E-mail :
Commune de travail :	Commune de travail :
Professionnel : ___/___/___/___/___	Professionnel : ___/___/___/___/___

Nombre total d'enfants : Nombre d'enfants à charge :

	1° enfant		2° enfant		3° enfant		4° enfant	
	Fille <input type="checkbox"/>	Garçon <input type="checkbox"/>	Fille <input type="checkbox"/>	Garçon <input type="checkbox"/>	Fille <input type="checkbox"/>	Garçon <input type="checkbox"/>	Fille <input type="checkbox"/>	Garçon <input type="checkbox"/>
Nom								
Prénom								
Date naissance								
Niveau/Classe								

Situation familiale :

Célibataire Marié Pacsé Union maritale Veuf Séparé Divorcé

Lors d'une garde alternée en cas de séparation, mode de garde de l'enfant (semaines paires, impaires, ...) :

Garde principale de la mère ➡

Garde principale du père ➡

Autorité parentale

La mère : oui non

Le père : oui non

2. RENSEIGNEMENTS POUR LA FACTURATION

Débiteur principal (un seul responsable du foyer peut-être désigné) : Nom-Prénom

Si chaque représentant souhaite un compte famille différent pour un paiement séparé, il convient d'effectuer 2 comptes familles soit 2 fiches famille.

Moyen de paiement

Prélèvement automatique En ligne Directement au Trésor Public (chèques, espèces)

Si **prélèvement automatique**, merci de fournir un RIB et un mandat SEPA complété et signé.

Régime allocataire avec le montant du quotient familial :

CAF n° allocataire :

MSA n° allocataire :

Autres (préciser) :

Si vous n'êtes pas allocataire CAF ou MSA, merci de laisser votre avis d'imposition N-2.

Sans justificatif, le tarif du plus haut quotient sera appliqué à la facturation.

3. AUTORISATIONS

J'autorise à utiliser le service API Particulier développé par l'Etat ou CDAP de la CAF (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) **afin de mettre à jour à chaque début de mois mon quotient familial pour actualiser mes tarifs.** Attention, à défaut d'autorisation, votre quotient familial sera donc identique sur l'ensemble de l'année scolaire.

AUTORISE MON ENFANT A (merci de cocher) :

	Oui	Non
SORTIR SEUL de l'accueil de loisirs ou de la Maison des Jeunes		
Si oui seulement à partir d'une heure de départ, merci de la préciser :		
SORTIR avec fratrie		
Participer à des sorties organisées avec le service (dont en sortie baignade)		
Mon enfant sait-il nager ?		
Prendre un moyen de transport collectif		

AUTORISE LE SERVICE ENFANCE-JEUNESSE DE LA COMMUNE DE SAINT-AUBIN-D'AUBIGNE A (merci de cocher) :

	Oui	Non
Prendre des PHOTOS sur tout support de communication dont internet (réseaux sociaux, magazine municipal, site de la commune, portail famille, ...)		
Prendre des VIDEOS sur tout support de communication dont internet (réseaux sociaux, site de la commune, portail famille, ...)		
Appliquer de la crème solaire en cas de nécessité		

Personnes autorisées à venir chercher mon ou mes enfants (les personnes indiquées devront fournir sa pièce d'identité*)

Nom : Prénom : ☎ : Lien de parenté :

Nom : Prénom : ☎ : Lien de parenté :

Nom : Prénom : ☎ : Lien de parenté :

Nom : Prénom : ☎ : Lien de parenté :

Nom : Prénom : ☎ : Lien de parenté :

Nom : Prénom : ☎ : Lien de parenté :

**Pour toute demande exceptionnelle supplémentaire, merci de fournir au service une autorisation parentale (disponible sur le portail famille ou à l'ALSH). Les règles restent les mêmes que pour les personnes autorisées à l'année.*

Toute modification d'une autorisation en cours d'année devra être effectuée via l'email destiné aux familles :
enfance-jeunesse@saint-aubin-daubigne.fr

4. **ASSURANCE**

Nom de l'organisme : N° de police d'adhésion : Echéance :/...../.....

Lorsqu'elle n'est pas en année scolaire, il est de votre responsabilité de refournir celle de l'année suivante.

5. **DOCUMENTS OBLIGATOIRES A JOINDRE AU DOSSIER**

- Dossier unique d'inscription (ce document),
- Fiche sanitaire,
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- Attestation précisant le quotient familial (CAF ou MSA) ou l'avis d'imposition sur les revenus N-2 pour les autres régimes (vous devez vous rapprocher de votre caisse pour obtenir cette attestation),
- Livret de famille (parents et enfant(s)),
- Pages de vaccination du carnet de santé,
- Copie de l'assurance scolaire, garantie individuelle accident,
- Copie de l'assurance responsabilité civile,
- Si vous choisissez de régler par prélèvement automatique : formulaire de demande de prélèvement Mandat SEPA,
- Si séparation et mode de garde spécifique : document officiel spécifiant l'autorité parentale et le droit de garde,
- Si allergie ou contre-indication particulière, certificat médical obligatoire,
- Si PAI, merci de fournir le Projet d'Accueil Individualisé de votre enfant,
- Si changement d'école ou rentrée scolaire, merci de fournir le certificat de radiation.

Toutes les inscriptions doivent se faire via le portail famille.

Lors d'une nouvelle inscription, après réception et gestion de ce dossier, vous recevrez par mail un identifiant et un mot de passe pour effectuer vos réservations. Il sera toujours nécessaire de créer la période d'inscription que vous souhaitez (restauration, mercredis, vacances, ...) pour pouvoir enregistrer vos besoins en termes de présences pour votre enfant.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la tarification des services proposés et m'engage à les respecter.

J'atteste de l'exactitude des informations fournies et m'engage à signaler au plus vite tout changement pouvant intervenir.

DATE :.....

SIGNATURE DU OU DES RESPONSABLES LEGAUX :

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique pour les besoins de gestion des services souscrits (exemples : inscription, facturation) et sont destinées uniquement au(x) gestionnaire(s) de ces services. Les données sont conservées pendant toute la durée d'utilisation d'un ou plusieurs services concernés. Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent.