Plougoumelen
commune du golfe

Nom de l'enfant : _____

Prénom : _____

A imprimer uniquement en recto

DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE
Rentrée scolaire 2023-2024

Restauration scolaire

Garderie périscolaire

Accueil de loisirs

(A tout moment, vous pouvez accéder à vos données pour, les consulter, les rectifier, ou demander leur effacement)

JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER :

- ❑ Copie du carnet de vaccination
- ❑ Certificat médical si mise en place d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)
- ❑ Copie de l'attestation du quotient familial CAF ou MSA de moins de 3 mois
- ❑ Copie du livret de famille
- ❑ Justificatif de domicile de moins de 3 mois : facture d'eau, d'électricité ou déclaration d'impôts

(si non fourni, le tarif extérieur sera appliqué)

Optez pour le paiement par **prélèvement automatique** (garderie, ALSH et restaurant scolaire)**.**

- ❑ Autorisation de prélèvement complétée
- ❑ Relevé d'identité bancaire original mentionnant n°BIC et IBAN

Tout dossier incomplet sera refusé.

Veillez à bien compléter, signer et joindre les pièces demandées.

à déposer à la mairie ou à renvoyer par mail à *mairie@plougoumelen.fr* **AVANT LE 15 JUIN 2023**

Modalités de règlement

Il existe différents moyens pour effectuer les paiements : chèque, prélèvement, espèces...

- **Le prélèvement automatique**

  Compléter la demande et l'autorisation de prélèvement et joindre un RIB.

  Le **montant total** de la facture sera prélevé.

- **Le chèque emploi service universel CESU** en format papier uniquement (accueil périscolaire et accueil de loisirs)

- **Chèque bancaire ou postal** :

⇒ Service restauration : à l'ordre de régie cantine
⇒ Service garderie / accueil de loisirs : à l'ordre de régie animation multiservices

- **Espèces**

- **Chèques vacances ANCV** (Accueil de loisirs uniquement)

- **Paiement en ligne** via le portail famille

Allocataire des prestations familiales

NOM :_____ PRENOM : _____

Organisme : ❑ CAF **N° Allocataire** *(si non communiqué, le tarif le plus **élevé** sera facturé)* : _____

❑ MSA

Joindre obligatoirement l'attestation de quotient CAF ou MSA (si non communiqué, le tarif le plus élevé sera appliqué).

Si vous n'êtes affilié à aucun organisme, vous devez nous fournir **votre avis d'imposition 2021**pour le calcul de votre quotient familial.

Adresse de facturation

NOM :_____PRENOM : _____

Adresse : _____

Code postal :_____Commune : _____

PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

Vous avez déjà opté pour le prélèvement l'année passée, vos coordonnées bancaires n'ont pas changé : ne pas remplir cette page.

J'opte pour le prélèvement automatique en règlement de mes factures.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Commune de PLOUGOUMELEN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Commune de PLOUGOUMELEN.
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 CREANCIER SEPA

FR78 ZZZ 495343

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : COMMUNE DE PLOUGOUMELEN Adresse : 5 RUE YVES DE PONT SAL Code postal : 56400 Ville : PLOUGOUMELEN Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) — IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

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

Signé à :

Le :

Signature :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

Joindre un relevé d'identité bancaire mentionnant n° BIC et IBAN

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par (Commune de PLOUGOUMELEN). 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 (Commune de PLOUGOUMELEN).

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.

Représentants légaux

Représentant légal n°1 Autorité parentale ❑ oui ❑ non - joindre la décision judiciaire

NOM :_____PRENOM : _____

Adresse : _____

Code postal :_____Commune : _____

☎ Domicile : _____

☎ Portable : _____

☎ Travail : _____

Courriel : _____

Est autorisé(e) à récupérer l'enfant : ❑ oui ❑ non

Représentant légal n°2 Autorité parentale ❑ oui ❑ non - joindre la décision judiciaire

NOM :_____PRENOM : _____

Adresse : _____

Code postal :_____Commune : _____

☎ Domicile : _____

☎ Portable : _____

☎ Travail : _____

Courriel : _____

Est autorisé(e) à récupérer l'enfant : ❑ oui ❑ non

Identité de l'enfant

IDENTITE DE L'ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____

Garçon ❑ Fille ❑

Date de naissance :_____/_____/_____ Lieu de naissance : _____

Adresse :_____

Code postal :_____Commune : _____

Téléphone_____Adresse mail : _____

Ecole : ❑ **Sainte-Anne** ❑ **Philippe Meirieu**

❑ Maternelle – précisez classe :_____❑ Elémentaire – précisez classe : _____

Transport Scolaire : ❑ Oui ❑ Non

Garderie périscolaire école Philippe Meirieu

L'enfant fréquentera la garderie périscolaire de manière :

❑ occasionnelle

❑ régulière : cochez les jours et les horaires

❑ LUNDI	❑ MARDI	❑ JEUDI	❑ VENDREDI
❑ De 7h30 à 8h00	❑ De 7h30 à 8h00	❑ De 7h30 à 8h00	❑ De 7h30 à 8h00
❑ De 8h00 à 8h30	❑ De 8h00 à 8h30	❑ De 8h00 à 8h30	❑ De 8h00 à 8h30
❑ De 16h30 à 17h30	❑ De 16h30 à 17h30	❑ De 16h30 à 17h30	❑ De 16h30 à 17h30
❑ De 17h30 à 18h00	❑ De 17h30 à 18h00	❑ De 17h30 à 18h00	❑ De 17h30 à 18h00
❑ De 18h00 à 18h30	❑ De 18h00 à 18h30	❑ De 18h00 à 18h30	❑ De 18h00 à 18h30
❑ De 18h30 à 19h00	❑ De 18h30 à 19h00	❑ De 18h30 à 19h00	❑ De 18h30 à 19h00

Correspondants

Les correspondants sont les personnes, autres que les représentants légaux, autorisées à récupérer l'enfant à la fin des prestations ou à être appelées en cas d'urgence.

Correspondant n°1

NOM :_____PRENOM : _____

Lien avec l'enfant : _____

☎ Domicile :_____Portable :_____ Travail : _____

Correspondant n°2

NOM :_____PRENOM : _____

Lien avec l'enfant : _____

☎ Domicile :_____Portable :_____ Travail : _____

Correspondant n°3

NOM :_____PRENOM : _____

Lien avec l'enfant : _____

☎ Domicile :_____Portable :_____Travail : _____

Correspondant n°4

NOM :_____PRENOM : _____

Lien avec l'enfant : _____

☎ Domicile :_____Portable :_____ Travail : _____

Tout changement doit être signalé aux services concernés dans les plus brefs délais.

Fréquentation de la restauration scolaire et de l'accueil de loisirs

RESTAURATION SCOLAIRE
(écoles Philippe Meirieu et Sainte-Anne)

L'enfant fréquentera le restaurant scolaire de manière :

- ❑ Occasionnelle
- ❑ Régulière : *cochez les jours*
  - ❑ lundi
  - ☐ mardi
  - ☐ jeudi
  - ❑ Vendredi

Repas particuliers :

- ❑ PAI *projet d'accueil individualisé*
- ❑ PAI panier repas

Joindre l'attestation médicale

Consultez les menus sur : **www.plougoumelen.bzh**

ACCUEIL DE LOISIRS (3 - 17 ans)

Votre enfant fréquentera-t-il l'accueil de loisirs « le Repère » ou toute prestation du service jeunesse ?

(mini-camps, séjours…) : *cochez la case choisie*

- ❑ le mercredi
- ❑ pendant les vacances scolaires

Pour inscrire votre enfant aux activités proposées par l'accueil de loisirs et consulter les programmes, rendez-vous sur :

www.plougoumelen.bzh

Fiche sanitaire de liaison

Photo de l'enfant
Uniquement en cas d'allergie

VACCINATIONS

➔ Joindre la photocopie des pages de vaccination du carnet de santé de l'enfant.

Rappel : D.T.P. ou TETRACOQ obligatoires depuis la loi du 05/09/1987.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical régulier ? ❑ NON ❑ OUI, précisez :_____

En cas de prise nécessaire sur le temps d'accueil au centre de loisirs, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (emballage d'origine marqué du nom de l'enfant ET notice d'utilisation).

Allergies :

Alimentaires ❑ NON ❑ OUI - *joindre un certificat médical*
Médicamenteuses ❑ NON ❑ OUI - *joindre un certificat médical*
Autres, précisez :_____

Précisez la(les) cause(s) de l'allergie ainsi que la conduite à tenir :_____
_____
_____
_____

En cas d'allergie(s), la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI) est obligatoire, auprès de la direction de l'établissement scolaire fréquenté. Il est à renouveler à chaque rentrée scolaire.

Autres difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation…) en précisant les dates et les précautions à prendre :_____
_____
_____
_____
_____

RECOMMANDATIONS UTILES

Votre enfant porte-t-il des lentilles, lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires, autres ? ❑ NON ❑ OUI

Si oui précisez : .....

Médecin traitant de l'enfant : Dr..... ☎ : .....

Autorisations du représentant légal

Je soussigné(e) M/Mme :.....

Représentant légal de l'enfant :.....

	oui	non
Autorise ce dernier à participer aux activités organisées par le service jeunesse municipal de la commune de Plougoumelen		
Autorise à rejoindre seul son domicile après les activités de l'accueil périscolaire (garderie). Les élèves de maternelle et CP ne sont pas autorisés à rejoindre seul leur domicile.		
Autorise ce dernier à rejoindre seul son domicile après les activités de loisirs du mercredi et/ou des vacances scolaires. Les élèves de maternelle et CP ne sont pas autorisés à rejoindre seul leur domicile.		
Autorise les services municipaux à réaliser et utiliser des photos sur lesquelles apparaît mon enfant pour diffusion sur tout support (internet, presse municipale et locale…). Cette autorisation est valable pour l'ensemble des supports de communication communaux et intercommunaux réalisées à l'intention des usagers.		
Autorise les services municipaux à m'adresser certaines informations par courriel.		

J'atteste sur l'honneur la souscription d'une police d'assurance "responsabilité civile extra-scolaire", en cours de validité, couvrant tous risques au bénéfice de mon enfant.

J'autorise les structures à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitement médical, hospitalisation, anesthésie, intervention chirurgicale…) et m'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés en raison des soins engagés.

J'atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs relatifs aux 3 structures (restaurant scolaire, ALSH et garderie périscolaire). Les services municipaux sont déchargés de toute responsabilité d'accident survenant après la sortie de l'enfant et en dehors des activités auxquelles il est inscrit.

J'autorise les personnes habilitées au sein des services municipaux à consulter et conserver mes données d'allocataire.

Je m'engage à tenir informés les services municipaux de tous changements importants (adresse, téléphone, correspondants, état de santé de l'enfant, situation d'allocataire…)

Je certifie exacts les renseignements portés sur ce dossier unique et reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et fonctionnement liées aux structures municipales.

A..... Le
Signature

Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.