

DOSSIER D'INSCRIPTION

Restauration scolaire, périscolaire et extrascolaire

Année 2021-2022



A rendre avant le 1^{er} juin 2021

Dossier remis à l'accueil de l'Hôtel de Ville le :

Nom de l'élève :

Ecole : Maternelle

Elémentaire (La Quiho) **Elémentaire (St Canadet)**

Classe :

Nom du responsable légal 1 (nom/prénom) :

Nom du responsable légal 2 (nom/prénom) :

Autorisation parentale relative au droit à l'image

En ma qualité de *Père, Mère, Tuteur* (rayer la mention inutile), j'autorise la commune à utiliser l'image de mon enfant (nom/prénom)

sous forme de photographies ou de vidéos, prises par le personnel municipal dans le cadre des activités scolaires, pour la présentation de ces activités dans des documents de communication (presse, site internet de la mairie, ...) ou dans le cadre de travaux (expositions, panneaux d'affichage, ...)

OUI

NON

Nom, prénom signature du responsable légal 1 :

Nom, prénom, signature du responsable légal 2 :

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce document. Je m'engage à communiquer tout changement relatif à ces renseignements. J'autorise les responsables des activités municipales à prendre les dispositions nécessaires en cas d'intervention médicale d'urgence (hospitalisation, traitement médical, ...).

A, Le

Signature responsable légal 1 :

Signature responsable légal 2 :

Renseignements Administratifs

Nom et prénom de l'enfant :

RESPONSABLE 1

RESPONSABLE 2

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Nom de jeune fille

Nom de jeune fille

Adresse :

Adresse :

.....

.....

CP, Ville :

CP, Ville :

Si hébergé, chez :

Si hébergé, chez :

Tél. domicile :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Tél. portable :

Email :

Email :

Profession :

Profession :

Tél. travail :

Tél. travail :

Situation familiale :

- Mariés Union libre Pacsés Veuf (ve) Célibataire
 Séparés Divorcés

En cas de séparation ou de divorce, y a-t-il une garde alternée ? OUI NON

Si oui, quelle est la semaine de garde des parents ?

Dans le cas où l'enfant ne devrait pas être remis à l'un des parents, merci de bien vouloir fournir le jugement de divorce ou la convention homologuée auprès du Juge aux Affaires Familiales

Autres enfants résidant dans le foyer

Nom, prénom :né(e)le :Ecole :.....

Nom, prénom :né(e)le :Ecole :.....

Nom, prénom :né(e)le :Ecole :.....

Nom, prénom :né(e)le :Ecole :.....

Allocations familiales et responsabilité

Nom, prénom et numéro d'allocataire :.....

CAF de : Quotient familial :

Régime général MSA EDG-CDF-SNCF-RATP-Pêche Maritime

Responsabilité civile: Compagnie :..... Contrat N° :

Numéro de sécurité sociale du responsable légal

Complémentarité santé : Compagnie :Contrat N° :

Renseignements Restauration Scolaire

(Géré par le service ESJ)

Nom et prénom de l'enfant :

Date d'effet de l'inscription :

- A compter du 1^{er} jour de classe (2 septembre 2021)
 Autre date à préciser :

Réservations :

- Lundi Mardi Jeudi Vendredi
 Occasionnellement (voir règlement intérieur)

Spécificités :

- Sans viande (remplacée par poisson/oeuf/laitage ou protéines végétales)
 Sans porc
 P.A.I (en cas d'allergie alimentaire connue, le P.A.I. est obligatoire pour toute inscription et un panier repas sera fourni par les parents)

Fonctionnement du restaurant scolaire :

Le restaurant scolaire des écoles du village fonctionne les lundis, mardis, jeudis et vendredi de 11h30 à 13h30 et de 12h00 à 13h30 à Saint Canadet

Le tarif, susceptible d'être révisé en cours d'année par délibération du Conseil Municipal s'élève à ce jour à 3,05€ par repas.

Le règlement peut s'effectuer soit par internet, suite à l'attribution d'un identifiant avec un mot de passe, soit par chèque ou espèces, directement auprès du Service Enfance Sports et Jeunesse.

Pour que votre enfant puisse bénéficier du service de restauration scolaire, vous devez avoir soldé l'intégralité de vos factures antérieures.

Fiche sanitaire

Nom, prénom : Sexe : F M
 Date de naissance : Age :
 Nom, prénom du père : Tél. :
 Nom, prénom de la mère : Tél. :

Vaccinations

J'atteste que mon enfant satisfait aux obligations de vaccination et **joins la copie du carnet de vaccination**

Renseignements médicaux

Traitement médical en cours ? OUI NON

Si oui : joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants dans leur emballage originel avec notice. Y noter le nom et prénom de l'enfant.

Attention : aucun médicament ne pourra être pris ou donné sans ordonnance

MALADIES								
	Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non
Scarlatine			Rubéole			Rhumatismes		
Varicelle			Oreillons			Angine		
Coqueluche			Rougeole			Otite		

ALLERGIES					
	Oui	Non		Oui	Non
Asthme			Médicaments		
Alimentaires			Autres		

Antécédents médicaux ou chirurgicaux :

Autres difficultés de santé (accident, crises convulsives, rééducation, ...), **dates et précautions à prendre** :

Recommandations utiles (port de lunettes, prothèses auditives, dentaires, ...) :

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom	Prénom	N° de téléphone	Lien avec l'enfant

Renseignements Activités Péri-scolaires et Extrascolaires (Géré par Odel)

Les précédentes inscriptions doivent être réglées en intégralité.

Accueil du matin OUI NON

Accueil du soir OUI NON

Accueil du mercredi OUI NON

Accueil des vacances scolaires OUI NON

Si des cases « OUI » cochées :

Les fiches de réservations des différentes activités seront à retirer, compléter et retourner au prestataire ODEL, gestionnaire de l'ALSH.

Contacts :

al.puystereparade@odelvar.com

Accueil de loisirs / Ecole la Quiho : 06.17.84.17.65

Ecole Saint Canadet : 06.17.84.13.70

Ecole Arc en Ciel : 06.17.84.67.51

Personnes autorisées à récupérer l'enfant :

Nom	Prénom	N° de téléphone	Lien avec l'enfant

La mairie protège vos droits à la protection de vos données et au recueil de consentement selon les prescriptions de la nouvelle Règlementation Générale de Protection des Données applicables au 25 mai 2018 et les normes de la CNIL.

J'ai été informé que la mairie n'utilise les données personnelles numériques me concernant que pour l'intérêt du service. (*à cocher obligatoirement*)

Utilisation de mes coordonnées numériques

Afin d'économiser des envois papier, j'autorise la mairie à m'informer par courriel pour tous sujets d'intérêt communal (L'Actu du puy, rendez-vous culturels, évènements du week-end...)

Je ne souhaite bénéficier que des services d'alerte de la mairie par SMS : canicules, orages violents, alertes sécurité, signalements de travaux de secteurs, ...

Je ne souhaite recevoir que les informations strictement utiles à l'utilisation des services de la mairie : menus restauration scolaire, suivi de mon dossier,

Je ne souhaite recevoir aucune information par moyen numérique.

Date et Signatures :

ODEL :

L'ODEL, responsable du traitement, est représenté par son Directeur Général Mr Marc Lauriol.

La plupart des données de votre compte et les données liées à vos inscriptions sont conservées en bases opérationnelles pendant la durée nécessaire à la relation avec l'ODEL. Vos données seront ensuite archivées avec un accès restreint pour une durée supplémentaire en lien avec les durées de prescription et de conservation légale pour des raisons strictement limitées et autorisées par la loi. Passé ce délai, elles seront supprimées.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, et au règlement général sur la protection des données (UE N°2016/676), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des données vous concernant, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

ODEL, Service ADL, 9 rue Truguet, 83 000 Toulon ou par mail : adl@odelvar.com

Date et Signatures :

AUTORISATIONS PARENTALES A REMPLIR UNIQUEMENT POUR LE PERISCOLAIRE ET L'EXTRASCOLAIRE

IMAGE

Le(s) responsable(s) légal(aux) de l'enfant accepte(nt)

ARTICLE 1 : PRISES DE VUES : que leur enfant mineur soit photographié par l'ODEL au cours des séjours péri et extra scolaires pendant les diverses activités organisées ; que les prises de vue le concernant soient utilisées en vue de la communication interne et externe de l'ODEL, en particulier sur le site internet et sur les supports de communication papier de l'association, ainsi que pour la communication destinée à illustrer auprès des pouvoirs publics, les activités menées ; que l'ensemble des prises de vues des séjours péri et/ou extra scolaires auquel participe leur enfant, et sur lesquelles il est susceptible d'apparaître, soient diffusées sur un espace sécurisé du site internet ODEL, accessible aux parents ayant accepté la présente clause en signant le dossier d'inscription.

ARTICLE 2 : DIFFUSION DES PHOTOGRAPHIES : sous réserve des dispositions de l'article 1 ci-dessus, que lesdites photographies soient diffusées dans les strictes conditions suivantes : support de la diffusion : site internet de l'ODEL et de la commune, support de communication papier, diffusion non commerciale ; destination : diffusion aux collectivités territoriales et partenaires publics de l'association, communication interne et externe de l'association, aux familles ayant accepté la présente autorisation ; lieu de la diffusion : diffusion internationale compte tenu de la mise en ligne sur internet via les réseaux sociaux ; durée de l'autorisation : consentie pour une durée de 3 ans à compter de la signature des présentes, la troisième année l'autorisation vaut pour l'année civile entière.

ARTICLE 3 : UTILISATION VIA LE SITE INTERNET PAR LES FAMILLES ADHERENTES : Les familles ayant accepté la présente clause bénéficient d'un code d'accès communiqué en fin des séjours péri et/ou extra scolaires pour télécharger les photographies de leurs enfants. Toutefois, il est expressément précisé que les photographies téléchargées faisant apparaître d'autres personnes que leurs enfants ne pourront être utilisées qu'à titre strictement personnel et familial, sans aucune diffusion extérieure. Notamment, la diffusion sur des réseaux sociaux et sites personnels est strictement interdite. Toute diffusion non-conforme sera susceptible d'engager la responsabilité de son auteur.

L'ODEL s'engage à ce que les photographies ne portent pas atteinte à la dignité de l'enfant.

ARTICLE 4 : La présente acceptation des articles relatifs à la prise de vues est consentie à titre gratuit.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des données vous concernant et la gestion du consentement qui peut être exercée par mail : adl@odelvar.com

CONSULTATION QUOTIENTS FAMILIAUX

Le(s) responsable(s) légal(aux) de l'enfant autorise(nt)

L'ODEL et le Service Enfance et Affaires scolaires de la Commune à accéder aux données à caractère personnel au sens de la loi n°78 du 06/01/78 uniquement via le site sécurisé « Mon compte partenaire » CDAP donnant accès au **Quotient Familial** uniquement, pour le calcul du tarif des prestations, dans le cas où ce dernier n'ait pas été fourni à l'inscription.

Dans la négative le tarif maximal/jour/enfant sera appliqué.

ENVOI par MAIL et SMS

Le(s) responsable(s) légal(aux) de l'enfant autorise(nt) : MAIL SMS

L'envoi de SMS et/ou Mails par l'Odel pour toutes informations relatives aux activités de l'association et aux factures des prestations réservées.

A....., le..... Signature(s) du(des) responsable(s) légal(aux) :

Pièces à joindre obligatoirement au dossier

- Dossier complété rempli et signé (toutes les pages)
- Fiche sanitaire ci-jointe remplie et signée
- Copie des pages du carnet de vaccinations ou certificat médical attestant que l'enfant satisfait aux obligations fixées par la législation relative à la vaccination.
- Coupon du règlement intérieur dûment complété à télécharger sur le site de la mairie.

Pièces **supplémentaires à joindre obligatoirement au dossier**

UNIQUEMENT pour le périscolaire et l'extrascolaire

- Attestation(s) d'assurance péri et/ou extra-scolaire et responsabilité civile,
- Jugement de divorce ou de séparation,
- Dernier avis d'imposition ou attestation CAF mentionnant le quotient familial ET les prestations perçues,
- La fiche « autorisations parentales pour le périscolaire et l'extrascolaire » (en dernière page) remplie et signée
- Coupon du règlement intérieur ODEL dûment complété à télécharger sur le site de la mairie
- 1 photo d'identité
- Justificatif de domicile (facture eau, électricité, tel...)
- RIB pour adhérer au mode « prélèvement automatique ». (Optionnel)

Référence Unique du Mandat	MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA	
----------------------------	-----------------------------------	---

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) ODELVAR ALSH LEPUY STE REPARADE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ODELVAR ALSH LEPUY STE REPARADE.

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 6 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Veillez compléter les champs marqués *

Votre nom * _____
Nom / Prénom du débiteur

Votre adresse * _____
Numéro et nom de rue

Code postal _____ Ville _____
FRANCE
Pays _____

Les coordonnées de votre compte * _____
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code) _____

Nom du créancier * ODELVAR ALSH LEPUY STE REPARADE
Nom du créancier

I.C.S. * FR 78 ZZZ 450432
Identifiant créancier SEPA

Adresse du créancier * 122 ALLEE DES TILLEULS
Numéro et nom de la rue

13610 LE PUY STE REPARADE
Code postal _____ Ville _____
FRANCE
Pays _____

Type de paiement * Paiement récurrent/ répétitif Paiement ponctuel

Signe à * _____
Lieu Date: JJ/MM/AAAA

Signature * Veuillez signer ici

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif

Code identifiant du débiteur _____
Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même) _____
Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre ODELVAR ALSH LEPUY STE REPARADE et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur _____

Tiers créancier _____
Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers

Code identifiant du tiers créancier _____

Contrat concerné _____
Numéro d'identification du contrat

_____ *Description du contrat*

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles peuvent donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, 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.

A retourner à :	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier
-----------------	---