



# 2020-2021

## VILLE DE BEAUSOLEIL

### GUICHET UNIQUE D'INSCRIPTIONS

Tél : 04/89/22/40/30 Fax : 04/89/22/40/24

Enfant 1	Enfant 2
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Né(e) le : ...../...../..... A : .....	Né(e) le : ...../...../..... A : .....
Nationalité : .....	Nationalité : .....
Ecole : .....	Ecole : .....

#### COMPOSITION DU FOYER OÙ VIT L'ENFANT

PARENT 1	PARENT 2
Père, Mère, Beau-père, Belle-mère, Autres : .....	Père, Mère, Beau-père, Belle-mère, Autres : .....
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Né(e) le : ...../...../..... A : .....	Né(e) le : ...../...../..... A : .....
Nationalité : .....	Nationalité : .....
Téléphone portable : .....	Téléphone portable : .....
Mail : .....	Mail : .....
<input type="checkbox"/> <b>Facture en ligne sur l'espace citoyen</b>	

Adresse : .....

Ville : .....

Téléphone domicile : .....

Nom/adresse/tél de l'employeur : .....	Nom/adresse/tél de l'employeur : .....
.....	.....
.....	.....
Profession : .....	Profession : .....
Horaires de travail : .....	Horaires de travail : .....

PARENTS (si différent de ci-dessus)	
PARENT 1	PARENT 2
Nom et prénom : .....	Nom et prénom : .....
Né(e) le : ...../...../..... A : .....	Né(e) le : ...../...../..... A : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
N° téléphone : .....	N° téléphone : .....
Mail : .....	Mail : .....

#### Situation familiale du foyer

Marié(e)  Vie maritale  Célibataire  Pacsé(é)  Veuf(ve)  Divorcé  Séparé(e)

**Jugement de divorce ou de séparation.** (*Joindre Jugement indiquant la garde de l'enfant pour les parents divorcés ou séparés.*)

(Autorité parentale conjointe) Nb d'enfants à charge : .....

#### Autres enfants à charge

Noms et Prénoms	Date de Naissance

#### Prestations familiales perçues

Régime Général	Autres
<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> Sans prestations	<input type="checkbox"/> CCSS <input type="checkbox"/> SPME
<input type="checkbox"/> CAF + CCSS (Allocation Différentielle ADI)	<input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> MARITIME

N° Allocataire CAF : ..... (si prestations)



# FICHE D'INSCRIPTION AUX ACTIVITES



## Enfant 1

Nom/Prénom : .....

Repas	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Accueils péricolaires	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir 1h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir 2h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etudes	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Relais fratrie	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Relais Fratrie uniquement pour les enfants de maternelles qui ont une fratrie en élémentaire.*

Repas sans porc

Panier repas

Accueil Bus : Cigales  Ténao

*Lors du dépôt des dossiers bus, la somme de 10 € vous sera demandée.  
(Frais d'inscription de la société Zest.)*

## Enfant 2

Nom/Prénom : .....

Repas	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Accueils péricolaires	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir 1h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir 2h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etudes	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Relais fratrie	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Relais Fratrie uniquement pour les enfants de maternelles qui ont une fratrie en élémentaire.*

Repas sans porc

Panier repas

Accueil Bus : Cigales  Ténao

*Lors du dépôt des dossiers bus, la somme de 10 € vous sera demandée.  
(Frais d'inscription de la société Zest.)*

**CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE**

**Valable jusqu'au 31/08/2021**

**Enfant 1**

Je soussigné, ..... , médecin, certifie que l'enfant ..... ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités dans le cadre de :

- l'accueil de loisirs, l'école de sport, des clubs sportifs et des centres de vacances.
- qu'il est apte à la vie en collectivité.
- que les vaccinations sont à jour.
- Asthme, allergie, ..... .

Si oui, un **Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** est conseillé

Date : .../.../.....

Cachet du médecin

**CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE**

**Valable jusqu'au 31/08/2021**

**Enfant 2**

Je soussigné, ..... , médecin, certifie que l'enfant ..... ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités dans le cadre de :

- l'accueil de loisirs, l'école de sport, des clubs sportifs et des centres de vacances.
- qu'il est apte à la vie en collectivité.
- que les vaccinations sont à jour.
- Asthme, allergie, ..... .

Si oui, un **Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** est conseillé

Date : .../.../.....

Cachet du médecin

**PHOTOCOPIES OBLIGATOIRES DES DOCUMENTS A FOURNIR AVEC LE DOSSIER**

- LA CARTE D'IDENTITE DES PARENTS (RECTO/VERSO)
- LA CARTE D'IDENTITE DES ENFANTS (RECTO/VERSO)
- AVIS D'IMPOSITION 2019 (SUR LES REVENUS 2018) **pour les nouvelles familles**
- DERNIER RELEVÉ DES PRESTATIONS FAMILIALES CCSS, **pour les nouvelles familles**
- JUSTIFICATIF DE DOMICILE DE MOINS DE 3 MOIS (FACTURE EDF, TELEPHONE.)
- ATTESTATION D'ASSURANCE SCOLAIRE/HABITATION (RESPONSABILITE CIVILE)
- ATTESTATION DE SORTIE DU TERRITOIRE OBLIGATOIRE (DOCUMENT JOINT)
- AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE (DOCUMENT JOINT)
- 2 RIB POUR LE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE (FACULTATIF)



## EXTRAIT DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT :

**L'intégralité du règlement de fonctionnement est disponible au Guichet Unique d'Inscriptions et consultable sur [www.villedebeausoleil.fr](http://www.villedebeausoleil.fr)**

- Pour être accepté aux activités communales, le dossier de l'enfant devra être **complet**.  
Il incombe à la famille de déclarer au Guichet Unique d'Inscription, un éventuel problème de santé de l'enfant.
- Les inscriptions ne peuvent être prises par téléphone.
- La participation des familles est actualisée chaque année en janvier. Des pièces justificatives seront demandées et devront être fournies en décembre. **En l'absence de ces pièces, la tarification maximale sera appliquée et régularisée, dès réception des documents, aucun effet rétroactif ne sera accepté après le 1<sup>er</sup> avril.**
- En cas d'absence de paiement, les sommes dues seront mises en recouvrement auprès du Trésor Public et la commune pourrait suspendre la fréquentation ou la réinscription l'année scolaire suivante jusqu'à régularisation auprès du Trésor Public.
- Seuls donnent droit à déduction sur facture, lors du règlement :
  - Les absences justifiées par un certificat médical présenté dans un délai de **8 jours maximum**, signalées au Guichet Unique d'Inscriptions, dès le premier jour,
  - Les jours de grève (Education Nationale et Fonction Publique),
  - Les absences des enseignants signalées le jour même **par les parents**.
  - Les infos données à l'école ne sont pas transmises au Guichet Unique.
- Les annulations et modifications d'inscriptions doivent être communiquées obligatoirement par écrit : **sur place jusqu'au jeudi 17h45 ou sur l'espace citoyen jusqu'à minuit.**
- Les enfants mangeront ce qui leur est servi au restaurant scolaire.  
Il y a possibilité d'avoir un repas sans porc, sur demande préalable au Guichet Unique d'Inscriptions.
- Les informations recueillies sur cette fiche, par le service Culturel et le service du Guichet Unique d'Inscription sont nécessaires au traitement de votre inscription et sont enregistrés dans un fichier informatisé. La Commune de Beausoleil est le responsable du traitement.  
Ces données sont celles figurant dans le dossier d'inscriptions et seront conservées conformément aux prescriptions des Archives de France.  
Les destinataires des données enregistrées sont le Guichet Unique d'Inscription de la Ville et les services municipaux compétents.  
*Conformément aux articles 15 à 22 du Règlement Européen Général sur la Protection des Données Personnelles du 27 avril 2016 et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée par la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de vos données mais également d'un droit à définir des directives relatives au sort de vos données à l'issue de leur utilisation ainsi que d'un droit d'opposition au traitement de vos données.  
Pour ce faire, il vous suffit de faire une demande auprès du Délégué à la Protection des Données de la Commune de Beausoleil en indiquant vos demandes accompagnées d'une pièce d'identité en cours de validité : par mail à [rgpd@carf.fr](mailto:rgpd@carf.fr) ou par courrier au Délégué à la Protection des Données - CARF - DPO - 16 Rue Villarey, 06500 Menton*

**Je soussigné(e), Madame, Monsieur, .....atteste :**

- ❖ Autorise les agents du Guichet Unique d'Inscriptions à consulter mon quotient familial sur la plateforme de la CAF (Mon compte partenaire CAF), afin de déterminer le tarif des prestations.
- ❖ Être informé(e) que les informations recueillies font l'objet d'un traitement destiné à la gestion des inscriptions aux prestations municipales, et que conformément à la Loi « informatique et libertés » du 6/01/1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui me concernent. Ce droit s'exerce en s'adressant au Guichet Unique d'Inscriptions.

J'ai bien pris connaissance et approuve ce règlement.

Fait à Beausoleil, le.....

Signature :