



DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE

Pour

LA RESTAURATION SCOLAIRE

LES ACTIVITES PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

2020 – 2021

Nom de l'enfant ¹: Prénoms de l'enfant :

Date de naissance : Lieux :

Cadre réservé à l'administration :

Dossier suivi par : Dossier complet déposé le :

¹ Un dossier par enfant

Dossier téléchargeable sur le site de la mairie : <http://www.mairie-cabasse.fr> ou retirable à compter du 10 avril 2020 à la Mairie de Cabasse du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 16h à 18h.

Rentrée 2020

Afin de préparer la prochaine rentrée scolaire dans les meilleures dispositions et de simplifier les démarches administratives, la commune de Cabasse a mis en place un Dossier d'Inscription Unique, qui permet d'inscrire les enfants :

- A la restauration scolaire
- Aux activités périscolaires
- Aux activités extrascolaires

Les dossiers sont à compléter en intégralité (toutes les pages) et toutes les pièces justificatives doivent être fournies. Les dossiers incomplets ne pourront pas être pris en compte.

Le dépôt du dossier complet, pourra se faire soit par voie postale, soit envoyé sur la boîte mail de la mairie à mairie.cabasse@orange.fr, soit déposé dans la boîte aux lettres de la mairie.

Le présent Dossier D'inscription Unique est composé de 9 pages :

INSCRIPTION A LA RESTAURATION SCOLAIRE ET AUX ACTIVITES PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES.....	3
FICHE SANITAIRE DE LIAISON.....	5
MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA.....	8
DEMANDE D'AUTORISATION PARENTALE « DROIT A L'IMAGE ».....	9

INSCRIPTION A LA RESTAURATION SCOLAIRE

ET AUX ACTIVITES PERISCOLAIRES ET

EXTRASCOLAIRES

2020-2021

La restauration scolaire² et les activités périscolaires³ et extrascolaires⁴ sont payantes

Mon enfant fréquentera :

- **Les lundis, mardis, jeudis et vendredis :**

La restauration scolaire : pause méridienne de 11h30 à 13h20

L'accueil du matin : accueil échelonné des enfants de 7h20 à 8h20

L'accueil du soir : départ échelonné des enfants de 16h30 à 18h00

- **Les mercredis :**

L'accueil du matin : accueil échelonné des enfants de 7h00 à 9h00

Les activités du mercredi : de 9h00 à 12h00

La restauration scolaire : de 12h00 à 13h00

² Se reporter à la Délibération de la grille tarifaire en vigueur, ainsi que le règlement intérieur à la restauration scolaire

³ Se reporter à la Délibération de la grille tarifaire en vigueur, ainsi que le règlement intérieur des activités périscolaires

⁴ Se reporter à la Délibération de la grille tarifaire en vigueur, ainsi que le règlement intérieur de la Maison des Jeunes

Documents nécessaires pour les inscriptions :

- Une copie des cartes d'identités des responsables légaux et personnes autorisées à récupérer les enfants.
- Un document attestant que l'enfant a reçu les vaccinations obligatoires pour son âge : antidiptérique, antitétanique, antipoliomyélitique ou copie des vaccinations à jour
- Une Copie de l'attestation d'assurance périscolaire et extrascolaire
- Une Copie de la carte vitale où est affilié l'enfant
- La Fiche sanitaire complétée
- Un Mandat de Prélèvement rempli et signé en cas de demande
- Une attestation de quotient familial émanant de l'organisme versant les prestations sociales (CAF, MSA...)

Une fois l'inscription validée, vous recevrez un identifiant et mot de passe qui vous sera utile pour vous connecter au portail parents de la plateforme d'inscription en ligne 3d ouest. www.logicielcantine.fr

Vous pourrez alors procéder à l'enregistrement des réservations et visualiser les présences saisies de vos enfants pour tous les services proposés.

Durant les grandes vacances scolaires, un questionnaire est mis en ligne pour faciliter les démarches de chaque famille à l'année. Les dates d'affichage en ligne seront indiquées par mail, sur le panneau d'information lumineux et sur le site de la mairie.



Mon enfant ne fréquentera ni la restauration scolaire, ni les activités périscolaires et extrascolaires

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Document confidentiel

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

Nom du mineur : Prénom :

Date de naissance : Sexe : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs)

1- Vaccination (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

Vaccinations obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Coqueluche	
Tétanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Haemophilus	
Poliomyélite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Rubéole – Oreillons – Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication.

2- Renseignements concernant le mineur

Poids : Kg Taille : cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine, marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Allergies :

Alimentaires	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Médicamenteuses	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Autres (animaux, plantes, pollen)	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non

Précisez :
.....
.....

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs de la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui précisez Oui Non

.....
.....
.....
.....
.....

3- Recommandations utiles des parents

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, ect.

.....
.....
.....
.....
.....

4- Responsables du mineur

Responsable n° 1 : Nom : Prénom :
Adresse :
.....
Tél domicile / Travail: Tél. Portable :
Mail :

Responsable n°2 : Nom : Prénom :
Adresse :
.....
Tél domicile / Travail: Tél. Portable :
Mail :

Personne autorisée
à récupérer l'enfant : Nom : Prénom :
Adresse :
.....
Tél domicile / Travail: Tél. Portable :

Personne autorisée
à récupérer l'enfant : Nom : Prénom :
Adresse :
.....
Tél domicile / Travail: Tél. Portable :

Nom du médecin traitant : Tél :

Je soussigné(e), responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les actualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le régisseur de la Mairie de Cabasse à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du régisseur de la Commune de Cabasse.

Référence Unique Mandat : RUM

Créancier :

Mairie de Cabasse

Raison sociale

FR59ZZZ570472

Identification du créancier

Client Débiteur

Nom :

.....
Nom et prénom

Adresse :

.....
(numéro et nom de la rue)

.....
Code postal

.....
Ville

Coordonnées du compte :

.....

IBAN

.....

BIC

Type de paiement : récurrent / répétitif

ponctuel / unique

Signé à :

.....
Lieu

.....
Date

Signature :

A retourner avec votre relevé d'identité bancaire (RIB comportant les mentions IBAN et BIC à l'adresse :

Mairie de Cabasse
1 Place de la République
83 340 CABASSE

Cadre réservé à l'usage unique du créancier :

DEMANDE D'AUTORISATION PARENTALE « DROIT A L'IMAGE »

Utilisation de photos de votre enfant par le service périscolaire

Dans le cadre de notre travail pédagogique, nous sommes amenés à utiliser des photos des enfants de (pour le journal, site de la commune, dans les différentes publications de la structure). Il ne s'agit pas de photographies individuelles d'identité mais de photos de groupe ou bien de vues montrant des enfants en activité. En application de la loi informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille. La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation. Aussi, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir le talon ci-dessous. Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille (prénom seulement). Un refus de votre part aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage.

Madame, Monsieur

autorise(nt) les adultes professionnels et bénévoles issus des activités périscolaires et extrascolaire de la commune de Cabasse à utiliser dans le cadre pédagogique (journal, site Internet, publications, reportages) des photos de mon enfant prises au cours des activités.

refuse(nt) que la structure utilise des photos de mon enfant.

Fait à..... le

Signature des parents