

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR – à remplir et à signer (obligatoire)

Je déclare sur l'honneur que mon enfant est couvert par une responsabilité civile individuelle ou familiale.
 Oui Non

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,.....responsable légal de l'enfant , certifie l'exactitude des renseignements.
Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et des règlements intérieurs de la pause méridienne et des accueils de loisirs (accessibles sur les sites de la ville). Je déclare accepter les modalités de fonctionnement.

FAIT à le.....

Signature du responsable légal

« Lu et approuvé »



**DOSSIER UNIQUE FAMILLE
Année scolaire 2022-2023**

Dossier à retourner
au plus tard le :
5 JUILLET 2022

Documents à fournir obligatoirement :

- Photocopie du carnet de santé pages vaccinations
- Attestation CAF, MSA ou autre caisse de moins de 3 mois indiquant le numéro d'allocataire et le quotient familial
- RIB +Autorisation prélèvement jointe si vous optez pour le prélèvement automatique
- Pour les non-allocataires : se rapprocher de la Direction Éducation Enfance Jeunesse

NOM DE L'ENFANT :

PRÉNOM :

Né(e) le : / / à Sexe : F – M

Adresse de l'enfant :

Dans quelle école votre enfant sera scolarisé en 2022-2023 (Nom de l'école, commune) ? :.....

Quel sera son niveau scolaire en **Septembre 2022** (ex : GS, CP...) ? :

1 - PARENTS OU RESPONSABLES LEGAUX

Père Mère Autre

Nom du père :

Prénom :

Adresse (si différente de l'enfant)

Tél Fixe :

Tél Portable :

Profession :

Employeur :

Tél Travail :

Courriel :

Nom de la mère :

Prénom :

Adresse (si différente de l'enfant)

Tél Fixe :

Tél Portable :

Profession :

Employeur :

Tél Travail :

Courriel :

J'autorise la ville d'AURAY à accéder à mon quotient familial sur le site de la CAF et fournis mon n° Allocataire :

Nom du bénéficiaire :

Autres à préciser : (MSA, CMAF).....



2 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom du médecin traitant : Tél :

• PROBLÈMES PARTICULIERS à signaler (ex: asthme, allergies, convulsions...):

Si traitement, précisez lequel :

(joindre un certificat médical avec ordonnance **OU** mise en place obligatoire d'un P.A.I. (projet d'accueil individualisé))

Autres recommandations utiles des parents :

(ex : port de lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires, ...)

Précisez

Votre enfant a-t-il des besoins spécifiques, qui nécessiteraient des adaptations ? Oui Non

Si oui, pour mieux préparer l'arrivée de votre enfant au sein de nos structures municipales (accueils périscolaires, accueil de loisirs du mercredi et des vacances, temps méridien, séjours...), nous vous inviterons à un temps d'échange avec les professionnels de la direction de l'éducation, de l'enfance et de la jeunesse

3 - INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE (écoles publiques et Diwan): 2 possibilités

A) Possibilité 1 :

La famille choisit **les jours fixes** pour lesquels un repas sera commandé pour l'enfant (cocher les jours ci-dessous)

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Cette semaine type sera reconduite toute l'année scolaire

Si votre enfant commence en cours d'année scolaire, merci de préciser la date :

B) Possibilité 2 :

La famille choisit l'**inscription occasionnelle** pour une fréquentation irrégulière de l'enfant au service de restauration scolaire. Prendre contact avec la direction de l'éducation, de l'enfance et de la jeunesse (clsh.arlequin@ville-auray.fr / 02 97 24 36 76)

Pour les MODIFICATIONS EXCEPTIONNELLES d'inscription au repas : prévenir impérativement le Service Éducation Enfance

par téléphone ou par mail Le matin **avant 9h30**

Le lundi	Le jeudi
Pour le jeudi et pour le vendredi	Pour le lundi et pour le mardi

ou par l'espace citoyens: (**avant minuit**)

Le Dimanche	Le Mercredi
Pour le jeudi et pour le vendredi	Pour le lundi et pour le mardi

ATTENTION : en fonction du prestataire, les semaines comportant un jour férié pourront faire l'objet d'une commande exceptionnelle **trois jours en avance**

PARTICULARITÉS : Si votre enfant a besoin d'un menu sans porc (seule particularité prise en compte par le prestataire), veuillez cocher la case

4 – INSCRIPTION AUX ACCUEILS DE LOISIRS MERCREDIS ET VACANCES

Pour toute réservation, un coupon est à compléter. Celui-ci est disponible sur l'Espace Citoyens ou sur le site internet de la ville ou à la direction, de l'éducation, de l'enfance et de la jeunesse. **Il est également possible de réserver en ligne via l'Espace Citoyens.**

5– FACTURATION

Le portail famille a vocation de mettre en place un processus simplifié de dépôt des factures. C'est une plateforme gratuite et sécurisée, qui permet aux familles de recevoir rapidement les factures et qui contribue à la diminution de la consommation de papier.

Si vous avez un espace famille, optez-vous pour la facture dématérialisée ? Oui Non
Si oui, vous serez informé **par mail qu'une facture vient d'être déposée sur le portail famille**

Si vous n'avez pas créé votre espace famille, souhaitez-vous recevoir la facture par :
 mail ou voie postale

Activités périscolaires Restauration scolaire Accueil périscolaire (garderie) Accompagnement scolaire	Merci d'indiquer le nom du payeur : ATTENTION : Le nom du payeur doit être le même que le RIB et la facture sera envoyée par mail à ce nom	La facture est à régler au TRESOR PUBLIC ou via votre ESPACE FAMILLE Possibilité de prélèvement automatique. Si vous souhaitez sa mise en place, merci de nous renvoyer un RIB accompagné de l'autorisation de prélèvement
Accueil de loisirs Mercredis Vacances scolaires	Merci d'indiquer le nom du payeur : La facture sera envoyée par mail à ce nom	La facture est à régler à l'Accueil de loisirs ARLEQUIN ou via votre ESPACE FAMILLE PAS DE PRÉLÈVEMENT POSSIBLE

En cas de séparation des parents, le calendrier établissant la garde alternée et validé par les deux parents doit impérativement être déposé à la direction de l'éducation, de l'enfance et de la jeunesse au moment de l'inscription.

6- AUTORISATION DE SORTIR SEUL

- Oui, mon enfant peut rentrer seul à la sortie des accueils de loisirs
 Non, mon enfant n'est pas autorisé à rentrer seul, je m'engage à venir le chercher

7– AUTRES PERSONNES QUE LES PARENTS à contacter en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant

Nom et prénom des contacts	Lien avec l'enfant	N ° de téléphone

8- AUTORISATIONS DIVERSES

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées par le service ainsi que les activités pouvant nécessiter un déplacement.

Oui Non

J'autorise le service à filmer- photographier mon enfant lors des activités ainsi qu'à publier ces images exclusivement sur les supports imprimés (magazine Vivre Auray, flyers, affiches etc.) et digitaux (réseaux sociaux, site internet, etc...) de communication et d'informations de la ville d'Auray.

Oui Non

J'autorise le service à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale ou d'hospitalisation

Oui Non

