

INSCRIPTION SCOLAIRE 2020/2021

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM Prénom Date de naissance
 Adresse Code Postal Ville
 Assurance Responsabilité Civile ou Scolaire : NOM : N° :
 Contre-indication médicales et/ ou alimentaires :
 Ecole 2019/2020 : Classe 2019/2020 :

NOMBRE DE FRÈRE(S)/SŒUR(S) :

NOM	PRÉNOM	CLASSE 2019/2020	ECOLE

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

SITUATION FAMILIALE : Célibataire Concubinage Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e) Séparé(e) Autre

	RESPONSABLE LÉGAL 1 ▼	RESPONSABLE LÉGAL 2 ▼
	PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/>	PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/>
NOM Prénom		
Adresse si différente		
Né (e) le		
Port		
Mail		
Employeur		
Profession		
Tél pro		

En cas de séparation ou divorce préciser si :

Jugement OUI (joindre copie) NON Garde alternée OUI NON

ALLOCATAIRE CAF : OUI N° Allocataire NON AUTRE (précisez)

JE NE SOUHAITE PAS COMMUNIQUER MES REVENUS (Dans ce cas le tarif plafond sera appliqué)

DOCUMENTS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ

- Copie intégrale du livret de famille ou acte de naissance de l'enfant
- Copie justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture ENEDIS ou EAU)
- Copie Avis Imposition 2019 sur les revenus 2018 (des deux parents en cas d'avis d'imposition séparé)
- Copie Taxe d'Habitation 2019 ou justificatif de domicile (bail/acte de vente) pour les nouveaux arrivants.
- Copie livret de vaccinations (cf. carnet de santé)
- RIB (uniquement pour le choix du règlement des factures par prélèvement)
- Certificat de Radiation pour toute nouvelle inscription en cas de changement de commune
- Toute copie faite en Mairie sera facturée selon le tarif défini par l'Arrêté du Maire n°2011-16



SAINT-JEANNET
Porte des Baous

MAIRIE DE SAINT-JEANNET
54 Rue du Château
06640 SAINT-JEANNET

SERVICE ENFANCE JEUNESSE
04.93.59.49.70
enfancejeunesse@saintjeannet.com

ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021

CERTIFICAT D'INSCRIPTION SCOLAIRE

En application de l'article L131- 5 du Code de l'Éducation, l'inscription dans les écoles publiques ou privées, se fait sur présentation du certificat d'inscription sur une liste scolaire.

Ce certificat est délivré par le Maire, qui y indique l'école que l'enfant doit fréquenter.

Je soussigné, **Jean-Michel SEMPÉRÉ**, Maire de Saint-Jeannet, certifie que l'enfant :

NOM :

Prénom :

Né (e) le :

Est bien inscrit sur la liste de nos effectifs à l'école **LES PRÉS** **En..... LA FERRAGE** **En.....**

Fait à Saint-Jeannet le :

Pour servir et valoir ce que droit.

p/o le Maire

Signature du/des parent (s) :

Les informations recueillies à partir de ce formulaire d'inscription font l'objet d'un traitement informatique par la Commune de Saint-Jeannet, pour la demande d'inscription scolaire (école, restauration, garderie, Accueil Collectif de Mineur, ACM mercredi et vacances scolaires) de votre enfant. Le ou les destinataire (s) des données sont le Service Enfance Jeunesse. Elles seront conservées pendant la durée de scolarisation de votre enfant par la Commune de Saint-Jeannet. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (UE) du 27/04/2016, (RGPD) vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez y accéder et les faire rectifier en vous adressant à la Mairie au Service Enfance Jeunesse, ou par mail enfancejeunesse@saintjeannet.com. Pour en savoir plus, consultez vos droits sur le site de la CNIL. Les données collectées sont uniquement destinées à un usage interne et ne seront en aucun cas cédées ou vendues à un tiers.

ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021

FICHE INSCRIPTION

GARDERIE / CANTINE / ACM MERCREDI

ENFANT

NOM :

Prénom :

Classe 2020/2021 :

PARENTS//TUTEUR//RESPONSABLE LÉGAL

NOM	Prénom	Portable	Tél professionnel

PLANNING

ENFANT	Garderie du matin De 7h30 à 8h30 Tarif : 1.00 €	Cantine PAI Alimentaire <input type="checkbox"/> Tarif : Selon QF	Garderie du soir De 16h30 à 18h45 Tarif : 1.50 €	Aide aux devoirs De 16h30 à 17h30 Tarif 1.50 €	ACM Mercredi A la journée Tarif : Selon QF
NOM	LUNDI <input type="checkbox"/>	LUNDI <input type="checkbox"/>	LUNDI <input type="checkbox"/>	MARDI <input type="checkbox"/> Primaire uniquement	MERCREDI <input type="checkbox"/> Journée complète
Prénom	MARDI <input type="checkbox"/>	MARDI <input type="checkbox"/>	MARDI <input type="checkbox"/>		
Classe	JEUDI <input type="checkbox"/>	JEUDI <input type="checkbox"/>	JEUDI <input type="checkbox"/>		
	VENDREDI <input type="checkbox"/>	VENDREDI <input type="checkbox"/>	VENDREDI <input type="checkbox"/>		

RAPPEL

Toute prestation cochée lors de l'inscription sera prise en compte sur le planning de votre enfant et facturée.

- En cas d'annulation ou d'absence, vous devez impérativement décocher la prestation sur le planning de votre enfant via **le portail famille avant le 25 du mois** ou en informer le service Enfance Jeunesse par mail enfancejeunesse@saintjeannet.com.
- La présentation d'un certificat médical (avec 3 jours de carence calendaire pour la restauration scolaire) donne lieu au remboursement de vos prestations (cf. règlement intérieur).
- Rappel des règles afférentes au principe de laïcité dans les services de restauration collective du service public départemental. (Cf. Courrier du 27/10/2014 réf. circulaire du 16/08/2011 du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration NOR IOCK1110778C).

ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Je soussigné (e).....Responsable légal de l'enfant

NOM	Prénom	Classe 2020/2021

Autorise

N'autorise pas

Le responsable à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident, de faire appel aux services des pompiers ou médecin disponible le plus proche.

Autorise

N'autorise pas

Mon enfant à rentrer seul à la maison à la fin du temps d'accueil périscolaire et extrascolaire.

Autorise, la ou les personnes désignées ci-dessous, à venir chercher mon enfant à la fin des temps d'accueils périscolaires et extrascolaires.

NOM	Prénom	tél	Lien de parenté

Les personnes habilitées à venir chercher votre enfant, devront impérativement se munir de leur pièce d'identité (CNI ou passeport).

Je déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscriptions et du règlement intérieur des activités périscolaires et extrascolaires de Saint-Jeannet et m'engage à prendre toutes les dispositions pour les respecter.

Fait à Saint-Jeannet le :

Signature précédée de la mention :

« Lu et approuvé »

SERVICE ENFANCE JEUNESSE
04.93.59.49.70
enfancejeunesse@saintjeannet.com

AUTORISATION DE PUBLICATION // DROIT À L'IMAGE 2020/2021

Conformément à la loi, article 9 du Code Civil sur le « *Droit à l'image et au son* » et à l'article 121-2 du Code de la Propriété Intellectuelle :

Je soussigné (e) :

Autorise

N'autorise pas

La Mairie de Saint-Jeannet à utiliser et à publier les photographies, films, enregistrements sur lesquels mon (mes) enfant(s) peut (peuvent) figurer ainsi que les productions et œuvres originales que mon (mes) enfant(s) aura (auront) réalisées dans le cadre des différents services et activités et sous la responsabilité de la Mairie.

Les supports de publication seront les suivants :

- Site internet de la commune
- Réseaux sociaux
- Tous autres supports informatiques (CD Rom - DVD - Diaporama)
- Reportages journalistiques par presse écrite ou audiovisuelle
- Expositions thématiques concluant des projets dans le cadre de différentes activités.

TARIFS GARDERIE/CANTINE/ACM (mercredi et vacances scolaires)

Communiquer votre QF (Quotient Familial) ou faire calculer votre QF par les services de la Mairie, c'est vous permettre de bénéficier de tarifs adaptés à vos revenus.

Dans ce cas merci de nous faire parvenir votre :

- N° Allocataire CAF
- Quotient MSA
- Copie de l'avis d'imposition du foyer fiscal (N-2) (ex : avis d'imposition 2019 sur les revenus 2018 pour l'année scolaire 2020/2021)

J'autorise la Mairie à se connecter au service CAF PARTENAIRE, afin de connaître mon QF.

Je ne souhaite pas communiquer les informations fiscales de mon foyer.

Dans ce cas, je serai facturé sur les tarifs les plus élevés des différents services et activités auxquels mon enfant sera Inscrit (tarif plafond restauration scolaire : 3.75 € /repas // ACM Mercredi et vacances : 31.50 €/jour)

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e)

Responsable légal de l'enfant

Déclare avoir pris connaissance des différents règlements intérieurs des services auxquels mon enfant est inscrit et m'engage à prendre toutes les dispositions pour les respecter.

Je certifie, sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés au dossier d'inscription et des documents annexes joints. Je m'engage à signaler au service Enfance Jeunesse tout changement d'adresse, de coordonnées ou de situation familiale.

Fait à Saint-Jeannet le

Signature précédée de la mention :
« Lu et approuvé »



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

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				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				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

oui non

MEDICAMENTEUSES

oui non

AUTRES (animaux, plantes, pollen) :

oui non

Précisez

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

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser 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, etc...

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

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

.....

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL.....

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

.....

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL.....

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser 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 :