



**DOSSIER FAMILIAL
RESTAURATION SCOLAIRE
ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES
GARDERIE 13H30-13h50**

NOTICE EXPLICATIVE

CE DOSSIER EST OBLIGATOIRE POUR TOUTE INSCRIPTION :

- A la restauration scolaire
- En accueil de loisirs (matin et soir)
- Garderie 13h30-13h50

Il est **téléchargeable** sur le site de la ville ou sur demande auprès de la mairie contact@mairie-soual.fr ou au 05.63.75.52.49 ou sur le portail famille (pour les familles déjà inscrites).

Il doit être **impérativement déposé** 15 jours avant la rentrée des classes à la mairie ou en cas d'arrivée en cours d'année le dossier doit être déposé une semaine avant l'utilisation des services périscolaires.

Ce dossier sera conservé tout au long de la scolarité de l'enfant, néanmoins une mise à jour vous sera demandé annuellement.

Il vous appartient également d'informer le service périscolaire, de toute modification susceptible d'être intégrée dans le dossier (changement de coordonnées, de personnes autorisées à récupérer l'enfant, de situation familiale, actualisation de la fiche sanitaire...)

Dossier à remplir en totalité

Et pièces obligatoires à fournir.

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

FICHE DOCUMENTS

DOCUMENTS A REMPLIR

- La fiche famille
- La fiche enfant
- La fiche sanitaire
- Le règlement intérieur à signer
- RGPD (règlement général pour la protection des données) à signer

PIECES A FOURNIR

- Une copie du livret de famille
- L'intégralité du dernier avis d'imposition
- Attestation d'assurance de responsabilité civile
- En cas de séparation ou de divorce : un extrait du jugement définissant l'autorité parentale attribuée
- Si nécessaire, le PAI (Projet d'accueil individualisé) actualisé et signé par le médecin traitant.

PIECES A CONSERVER

- La notice explicative
- Les conditions de réservation
- Les codes d'accès au portail famille (envoyés par mail)
- Le règlement intérieur

CONDITIONS DE RESERVATION OU D'ANNULATION D'ACTIVITES

	ALAE matin	Repas + ALAE midi	Garderie 13h30- 13h50	ALAE soir
Comment effectuer mes réservations	Pas besoin de réserver	Sur le portail famille. Ou au 0612800839 si pas d'accès à internet	Sur le portail famille	Sur le portail famille ou au 0612800839 si pas d'accès internet
Délais de réservation		Jusqu'au dimanche minuit pour la semaine qui suit		
Délais d'annulation		Avant 9h le jour même par téléphone		Avant 16h20 par téléphone

LA FACTURATION

Coût Du Repas + ALAE midi		
Facturé au mois	Habitants de la commune	3.45 euros
	Habitants hors commune	4.00 euros

Coût périscolaire			
Facturé au trimestre		Imposable	Non-imposable
	Forfait demi-journée	36	18
	Forfait journée	58	29



FICHE ENFANT

Nom :

Date de naissance :

Prénom :

Sexe : fille garçon

Scolarité en cours :

Année.....

Classe :

.....

Nom de l'enseignant :

.....

Renseignements médicaux

Médecin traitant : Téléphone :

Lieu de préférence pour une hospitalisation :

.....

Problèmes de santé (merci de joindre un certificat médical) :

.....

.....

.....

Si votre enfant bénéficie d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé), nous vous invitons à vous rapprocher du médecin traitant afin d'établir le document.

Le PAI n'est valable que pour l'année scolaire.

Nous vous conseillons de mettre en place le PAI dès le mois de juin de l'année scolaire précédente afin d'être certain de son effectivité dès le mois de septembre.

Garde alternée

Si les parents décident d'avoir deux comptes séparés sur le portail famille alors chacun paie sa facture périscolaire. Les factures ne peuvent être séparée en deux.

Il faudra alors remplir le planning de garde alterné ci-joint.

Contact (s) autres que les représentants légaux

L'enfant ne pourra quitter la structure d'accueil qu'avec ses responsables légaux directs.
Les autres personnes susceptibles de venir chercher l'enfant devront être mentionnées ci-dessous ou présenter une autorisation écrite, datée et signée par le responsable légal de l'enfant.

Personne 1 :

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel

Portable..... Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence

Personne 2 :

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel

Portable..... Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence

Personne 3 :

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel

Portable..... Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence

Personne 4 :

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel

Portable..... Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence



FICHE SANITAIRE

ENFANT

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

VACCINATIONS

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATE DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Autres (Précisez)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Si l'enfant doit suivre un traitement médical pendant les temps périscolaires, faire systématiquement parvenir une ordonnance 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 pris sans ordonnance

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME Oui Non MEDICAMENTEUSES Oui Non
ALIMENTAIRES Oui Non AUTRES.....

7

Représentant légal 1

Mme M.

Nom :

.....
Nom de jeune fille :

.....
Prénom :

.....
Adresse du domicile :

.....
.....

Lien de parenté : Père Mère Beau-père Belle- mère Tuteur Autre

Situation familiale : Marié(e) PACSé(e) Vie maritale Séparé (e) Divorcé(e) Célibataire Veuf(ve)

.....

Téléphone :

Domicile/Portable...../Professionnel.....

Merci de renseigner au moins 1 numéro de téléphone

Courriel :@.....

Nombre d'enfants à charge dans le foyer :

.....

Représentant légal 2

Mme M. Nom :

.....

Nom de jeune fille :

.....

Prénom :

.....
Adresse du domicile :

.....
.....

Lien de parenté : Père Mère Beau-père Belle- mère Tuteur Autre Situation
familiale : Marié(e) PACSé(e) Vie maritale Séparé (e) Divorcé(e) Célibataire Veuf(ve)

.....

Tél :

Personnel...../Portable...../Professionnel.....

Merci de renseigner au moins 1 numéro de téléphone

Courriel :@.....

9

Nombre d'enfants à charge dans le foyer :

Assurance

Assurance scolaire :

N° Assurance :

Allocations Familiales / Sécurité sociales

N° Allocataire :

.....

N° Sécurité sociale :

.....

Régime : Général MSA

Revenus du foyer

Imposable

non-imposable

Fournir la dernière feuille d'imposition complète

Personnes à facturer :

Père

Mère

Autre



Règlement Général de Protection des Données (RGPD)

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
Règlement (UE) 2016/679 et directive 2016/680 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016

Loi n° 2018-493 du 20/06/2018 relative à la protection des données personnelles

Conformément aux prescriptions législatives et réglementaires rappelées ci-dessus, vous êtes informé que les données personnelles que vous avez communiquées à la Mairie de Soual dans le cadre de la demande d'accès de votre enfant au service de restauration et d'ALAE pour l'année 2021-2022 feront l'objet d'un traitement informatisé et données papier.

Vos données recueillies dans ce formulaire sont destinées au Maire de la commune de Soual en sa qualité de « responsable du traitement », aux seules fins de bonne gestion administrative, technique et juridique de cette aide délivrée aux ayants droits, et ne seront en aucun cas utilisées ni diffusées à d'autres fins.

A l'issue d'un délai de trois ans, elles ne sont pas utilisées, elles seront effacées de la base de données de la commune, sans qu'il soit nécessaire que vous en formuliez la demande.

Vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation et de rectification qui vous permet, le cas échéant, de faire compléter, mettre à jour, verrouiller ou effacer les données personnelles vous concernant qui vous paraîtraient inexactes, incomplètes, équivoques ou périmées (ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation serait interdite)

N.B. : Le droit d'opposition qui est acquis à l'utilisateur qui a communiqué ses données, ne recouvre pas les traitements nécessaires au respect d'une obligation légale à laquelle l'administration pourrait être soumise.

Pour toute question relative à l'application du RGPD, vous pouvez contacter la mairie par courrier :
2 place occitanie-81580 Soual ou courriel contact@mairie-soual.fr

Voies de recours :

Dans le cas où vous ne seriez pas satisfait de la réponse à l'une de vos sollicitations qui doit vous être apportée dans le délai d'un mois à compter de sa réception (pouvant être prolongé jusqu'à trois mois en fonction de sa complexité et son ampleur), cela étant également le cas en l'absence totale de réponse dans un délai d'un mois, il vous sera possible de former une réclamation auprès de Commission nationale informatique et libertés (CNIL) ainsi qu'intenter un recours juridictionnel.

Date :

Signature des parents

Précédée de la mention « lu et approuvé »