



Place Jean Jaurès 83200

☎ 04 94 98 19 90

☎ 04 94 98 19 99

Site : [lerevest83.fr](http://lerevest83.fr)

## DOSSIER INSCRIPTIONS

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-joint les documents nécessaires afin d'inscrire votre enfant à l'école, à la restauration scolaire/cantine, à l'accueil périscolaire de l'école élémentaire et aux garderies maternelles. Vous trouverez également un dossier de pré-inscription pour l'accueil de loisirs maternel pour les mercredis et les vacances scolaires (à remettre directement à notre prestataire SLAJ).

Nous vous demandons de bien vouloir lire attentivement les règlements ainsi que le fonctionnement de ces services sur le site officiel de la commune [www.lerevest83.fr](http://www.lerevest83.fr)

**Le dossier COMPLET** ainsi que les pièces à fournir devra être remis :

- Par mail à l'adresse : [education@lerevest83.fr](mailto:education@lerevest83.fr)  
Ou
- A l'accueil de la Mairie horaires 8h30/12h – 14h/17h30 (sous enveloppe fermée)

### **ATTENTION**

**si le dossier est incomplet, l'inscription de votre enfant ne sera pas acceptée.**

**PARTIE 1 - SCOLAIRE**

**PARTIE 2 - RESTAURATION SCOLAIRE – CANTINE - ACCUEIL DE LOISIRS  
PERISCOLAIRE ECOLE ELEMENTAIRE OU GARDERIES MATERNELLES**

**PARTIE 3 - RENSEIGNEMENTS FINANCIERS – PAIEMENT**

**PARTIE 4 - FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

**PARTIE 5 - FACULTATIF - PRE-INSCRIPTION - ACCUEIL DE LOISIRS MATERNEL  
POUR LES MERCREDIS ET LES VACANCES SCOLAIRES –  
A REMETRE DIRECTEMENT AU SLAJ (maison Charles Vidal Place Jean Moulin)**

## **LISTE OBLIGATOIRE DES PIÈCES À FOURNIR**

(Fournir les photocopies)

- ⇒ Fiche de renseignements scolaires
- ⇒ Livret de famille
- ⇒ Justificatif de domicile
- ⇒ Certificat de radiation de l'école précédente si l'enfant a déjà été scolarisé
- ⇒ Si divorce ou séparation, fournir le jugement ou décision de justice (droit de garde et autorité parentale) ainsi que l'autorisation d'inscription scolaire dûment complétée et signée **OBLIGATOIREMENT** des deux parents
- ⇒ La fiche de liaison sanitaire
- ⇒ Photocopie de carnet de santé (vaccinations)
- ⇒ La fiche d'inscription cantine, garderie, périscolaire par enfant, la fiche d'engagement, la fiche de droit à l'image et l'autorisation de sortie
- ⇒ Renseignements financiers – autorisation de prélèvements, joindre un RIB
- ⇒ L'assurance responsabilité civile en cours
- ⇒ Photocopie de la/les carte(s) d'identité(s) pour les personnes habilitées à récupérer votre enfant
- ⇒ Photocopie du dernier avis d'imposition ou le quotient familial de la CAF

### **PARTIE 1 : INSCRIPTION SCOLAIRE**

#### **AUTORISATION D'INSCRIPTION SCOLAIRE - LE REVEST-LES-EAUX**

(À remplir obligatoirement par les parents divorcés ou séparés)

##### **PARENT N°1**

Je soussigné(e), M.....parent. de  
l'enfant ..... autorise son  
inscription pour l'année scolaire 20...../20.....  
à l'école : Maternelle Jule Ferry       Maternelle Dardennes       Élémentaire

**SIGNATURE**

##### **PARENT N°2**

Je soussigné(e), M.....parent de  
l'enfant ..... autorise son  
inscription pour l'année scolaire 20...../20.....  
à l'école : Maternelle Jule Ferry       Maternelle Dardennes       Élémentaire

**SIGNATURE**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS/INSCRIPTION SCOLAIRE - année scolaire 20. . /20. .**

**ÉLÈVE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexe : M  F   
Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lieu de naissance (pays) : \_\_\_\_\_ département : \_\_\_\_\_ commune : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Scolarité demandée : Toute petite section  Petite section  Moyenne section  Grande section   
CP  CE1  CE2  CM1  CM2

**RESPONSABLES LÉGAUX**

**Parent 1** : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : Oui  Non   
NOM marital (nom d'usage) : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Situation familiale : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Parent 2** : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : Oui  Non   
NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Situation familiale : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Autre responsable légal** (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui  Non   
Organisme : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ commune : \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ courriel : \_\_\_\_\_

**Information périscolaire**

|   |                              |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Accueil de loisirs périscolaire/ garderie | Matin                        | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
|   | Soir                         | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Restaurant scolaire                       | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |                              |
| Transport scolaire                        | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |                              |

# **PARTIE 2 : INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE/CANTINE – ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE ECOLE ELEMENTAIRE OU GARDERIES MATERNELLES**

**FICHE D'INSCRIPTION ACTIVITES**

**ANNEE SCOLAIRE : .....**

**NOM-PRENOM DE L'ENFANT : .....**

**CLASSE : .....**

## **CHOIX DES PRESTATIONS**

**RESTAURATION SCOLAIRE/CANTINE** – Nombre de repas par semaine  
(Prévisionnel pour la gestion des repas) :

LUNDI       MARDI       JEUDI       VENDREDI

|   |   | <u>MATIN</u>             | <u>SOIR</u>              |
|---|---|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>GARDERIES MATERNELLES :</b> | <input type="checkbox"/> <b>FERRY</b>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> <b>DARDENNES</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE ECOLE ELEMENTAIRE :**

MATIN       SOIR       OCCASIONNEL

## **FICHE D'ENGAGEMENT**

Je soussigné(e).....Responsable légale de l'enfant (nom – prénom).....déclare :

- Avoir pris connaissance du règlement et du fonctionnement du restaurant scolaire/cantine, de l'accueil périscolaire maternel et primaire
- Avoir pris connaissance de la protection des données personnelles (à la fin de ce dossier)
- Certifier exact les renseignements portés sur les fiches jointes au dossier d'inscription,
- Autoriser mon enfant à participer aux différentes activités proposées des accueils et des garderies comme cela est stipulé dans le projet pédagogique et règlement intérieur,
- Autoriser le directeur de l'accueil de loisirs périscolaire de l'école élémentaire et des garderies maternelles à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence médicale,

## **ATTESTATION DROIT A L'IMAGE**

**AUTORISE**            **N'AUTORISE PAS**     

Les agents de la restauration scolaire/cantine et de l'accueil périscolaire élémentaire ou garderies maternelles à réaliser des photos et des vidéos de mon enfant pour la communication municipale (article de presse) ou pour le site internet de mairie (blog des accueils de loisirs de la commune).

## **AUTORISATION DE SORTIE**

Aucun enfant ne sera autorisé à quitter l'accueil sans la présence de ses parents ou la présence d'une personne habilitée par les parents. Joindre une photocopie de la carte d'identité pour chaque personne habilitée

| <b>NOM DES PERSONNES HABILITEES</b> | <b>TELEPHONE</b> |
|-------------------------------------|------------------|
|                                     |                  |

**SIGNATURES DES DEUX PARENTS :**



## **PARTIE 4 : FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

**EN CAS D'ACCIDENT GRAVE, LA DIRECTION A POUR CONSIGNE DE PREVENIR IMMEDIATEMENT LES POMPIERS ET D'AVERTIR LES PARENTS OU LES PERSONNES INDIQUEES PRECEDEMMENT (N° DE TELEPHONE EN CAS D'URGENCE). EN CAS D'ACCIDENT BENIN, LES PARENTS OU LES PERSONNES INDIQUEES SONT CONSULTEES POUR PRENDRE LES DECISIONS UTILES AU BIEN ETRE DE L'ENFANT.**

### **1 - VACCINATIONS – joindre copie du carnet de santé**

Si l'enfant n'a pas de vaccin obligatoire, préciser le motif et joindre un certificat médical de contre-indication

.....  
.....

### **2 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

| <b>Maladies</b> | <b>Allergies – causes et conduite à tenir</b> | <b>Traitements - joindre une ordonnance. Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance</b> | <b>Renseignements complémentaires (lunettes, prothèses....)</b> |
|-----------------|---|---|---|
|                 |   |   |   |
|                 |   |   |   |

### **3 - MEDECIN TRAITANT – NOM TELEPHONE :**

.....

### **4 - Numéro sécurité sociale : .....**

### **SIGNATURE DES PARENTS**

**Par les présentes signatures, j'atteste l'exactitude de ces informations inscrites sur la fiche sanitaire**

**PARTIE 5 : FACULTATIF - PRE-INSCRIPTION - ACCUEIL DE LOISIRS  
MATERNEL POUR LES MERCREDIS POUR ECOLE JEAN  
THEISSERE ET JULES FERRY**

**A REMETTRE DIRECTEMENT AU SLAJ : tout document  
remis en mairie ne sera pas transmis au SLAJ**

**NB : l'accueil de loisirs maternel est organisé par notre prestataire, la Société  
Publique Locale « Sports Loisirs Animations Jeunesse » - L'inscription doit se  
faire directement auprès du SLAJ Maison Charles Vidal –  
Tel: 04-94-98-81-79 (Mr MOYNIER – Mr MEDINA)  
Mail : fabien.slaj83@gmail.com**



**FICHE DE PRE-INSCRIPTION**

**ANNEE 20... / 20...**

**L'ENFANT A-T-IL DEJA FREQUENTE CET ACCUEIL MATERNEL (3-6 ans) ? :**

**OUI  NON**

**NOM – PRENOM DE L'ENFANT .....**

**Date et lieu de naissance .....**

**Ecole fréquentée à la rentrée :**

Ecoles Maternelles : Ferry  Jean Theissere

Classe : PS  MS  GS

Ecole élémentaire : CP

**NOM – PRENOM PARENT 1 .....**

**NOM – PRENOM PARENT 2 .....**

**ADRESSE(S) :**

- Si adresse différente pour les deux parents préciser les deux adresses
- Cocher l'adresse pour envoi des factures ou courriers

.....

.....

**TELEPHONES : PARENT 1 :**

**PARENT 2 :**

**PORTABLES : PARENT 1 :**

**PARENT 2 :**

**EMAIL : PARENT 1 :**

**PARENT 2 :**

## **COMMUNE DU REVEST-LES-EAUX**

### **Protection des données personnelles**

#### **1 - Préambule**

La sécurité, la confidentialité et la protection de vos données personnelles sont au cœur des préoccupations de la commune de Le Revest-les-eaux.

Dans le cadre de ses engagements de conformité à la réglementation applicable en matière de données à caractère personnel (Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, et Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés), nous vous présentons ci-dessous notre politique de traitement des données à caractère personnel concernant le traitement de gestion des inscriptions dans le cadre scolaire, périscolaire et de la restauration scolaire (cantine).

La commune Le Revest-les-eaux se donne la possibilité de modifier ces informations à tout moment, afin notamment de se conformer à toutes évolutions réglementaires, jurisprudentielles, ou techniques.

#### **2 - Collecte et utilisation des données**

Les données à caractère personnel sont collectées par le pôle Enfance Jeunesse Éducation de la Ville.

#### **3 - Finalité du traitement des données personnelles**

Dans le cadre du traitement de gestion des inscriptions. La commune de Le Revest-Les-Eaux collecte vos données pour les usages suivants :

**A - Permettre l'inscription aux activités scolaires, périscolaires et à la restauration scolaire / cantine**

**B - Assurer la sécurité physique et morale de l'enfant.**

**C - Organiser les accueils de loisirs périscolaires, les garderies et les ateliers.**

**D - Prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.**

**E- Elaborer la facturation et les paiements liés aux différentes prestations (périscolaire, restauration/cantine)**

#### **4 - Destinataires des données personnelles**

Les données collectées et enregistrées dans notre base de données sont destinées uniquement à destination des services de la commune. Les données ne sont ni vendues, ni louées, ni échangées, ni cédées à des tiers.

La commune de Le Revest-les-Eaux s'engage à ne pas transférer vos données en dehors de l'Union européenne.

Certaines de vos données pourront être communiquées à toutes autorités judiciaires et administratives qui en feraient la demande, ainsi qu'à des prestataires techniques ou de service, étant étendu que le tiers prestataire n'a pas le droit d'utiliser les données fournies à d'autres fins que la mission pour laquelle les données lui sont confiées et/ou pour les seuls besoins de l'exécution du service et ne peut les conserver.

Toutes les opérations avec un tiers destinataire de vos données sont encadrées afin de vous assurer de la protection de vos données et du respect de vos droits.

#### **5 - Conservation des données personnelles**

Vos données personnelles sont conservées pendant la durée nécessaire à la finalité de leur traitement et cela conformément à la réglementation en vigueur.

#### **6 - Sécurité des données personnelles**

Pour garantir un respect optimal de votre vie privée, La commune de Le Revest-les-eaux prend toutes mesures appropriées, pour assurer la sécurité et la confidentialité de vos données à caractère personnel en vue de les protéger contre toute perte, destruction accidentelle, altération et accès non autorisés.

#### **7 - Droit d'accès, de modification, de rectification**

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant.

Ce droit peut être exercé à tout moment directement :

- Par courriel : [donnees\\_personnelles@lerevest83.fr](mailto:donnees_personnelles@lerevest83.fr)

- Par courrier postal à : M. le Délégué à la Protection des Données – Mairie de Le Revest-les-Eaux – Place Jean Jaurès – 83 200 Le Revest-les-Eaux

Toutefois, les demandes d'effacement sont assujetties aux politiques internes en matière de communication et de conservation de l'information, et aux obligations applicables prévues par la loi.

En cas de difficulté en lien avec la gestion de vos données personnelles, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL :

- Sur le site Internet de la CNIL : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

- Par courrier postal à : CNIL – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07