

INSCRIPTIONS 2020/2021

Restauration scolaire

Périscolaires matin, soir, Accueil de loisirs du mercredi

Extrascolaire : Accueil de loisirs des vacances scolaires

DOSSIER D'INSCRIPTION OBLIGATOIRE

À TRANSMETTRE COMPLET (fiches et pièces nécessaires) AVANT LE 26 août 2020.

- Par mail, uniquement scanné au format PDF, à mairie@noailles60.fr

Ou

- A l'accueil de la mairie

RESTAURATION SCOLAIRE et PAUSE MÉRIDIDIENNE (11h30-13h30)

lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi

PÉRISCOLAIRE

- matin (7h00-8h30)
- soir (16h30-19h00)

- Accueil périscolaire du mercredi (7h00 – 19h00), selon les options suivantes :

- > Journée complète avec repas (accueil : 7h00 - 9h00 => départ : 16h30-19h00)
Journée complète sans repas (accueil de 7h00 à 11h30 et accueil de 13h30 => départ de 16h30 19h00)
- > Matinée avec repas (accueil : 7h00 - 9h00 => départ : 13h30)
Matinée sans repas (accueil : 7h00 - 9h00 => départ : 11h30)
- > Après-midi sans repas (accueil : 13h30 => départ : 16h30-19h00)
Après-midi avec repas (accueil : 11h30 => départ : 16h30-19h00)

EXTRASCOLAIRE accueil de Loisirs (ALSH) vacances scolaires

Journée et semaine complètes selon les mêmes modalités que l'accueil périscolaire du mercredi

Participation familiale selon ressources et composition du foyer.

Grille tarifaire consultable sur demande à mairie@noailles60.fr

VOS RÉSERVATIONS PÉRISCOLAIRES

Via l'application [Cityviz](#), à compter du 01/08/2020 depuis l'onglet RÉSERVATION / ANNULATION et **au moins 15 jours avant le jour de présence souhaitée**. Les familles n'ayant pas accès à internet doivent effectuer leurs réservations auprès de l'accueil du centre de loisirs.

PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR AVEC LE DOSSIER

- **Attestation de quotient familial CAF et un relevé de compte complet et récent CAF**
- **Une attestation d'assurance Responsabilité Civile et/ou individuelle***
- **Une copie de l'attestation de sécurité sociale**
- **Une copie de la carte mutuelle**
- **Une copie des pages de vaccinations du carnet de santé**

Pour les familles ne disposant pas d'un numéro d'allocataire CAF :

- La photocopie intégrale (4 pages) des avis d'imposition de 2019 sur revenus de 2018 des 2 parents. En l'absence de revenus déclarés fournir les 3 derniers bulletins de salaire ou le contrat de travail.
- Un justificatif de domicile*

CAS PARTICULIERS

Pièces complémentaires si vous habitez la commune mais que votre enfant n'est pas scolarisé dans l'école de Noailles et qu'il n'a jamais fréquenté les accueils de loisirs municipaux :

- La photocopie intégrale du livret de famille.
- En cas de divorce ou de séparation : photocopie de l'extrait du jugement précisant l'autorité parentale et les modalités de garde. En l'absence de jugement, fournir l'attestation sur l'honneur de séparation (document téléchargeable sur le portail famille ou en retrait à l'accueil de loisirs).
- Un certificat de vaccination ou photocopie du carnet de vaccinations

A NOTER

Les documents demandés sont indispensables pour le calcul de la participation familiale. A défaut, c'est la participation maximale qui sera appliquée.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE TRAITÉ

***Le justificatif de domicile** doit dater de moins de 3 mois : facture d'eau, d'électricité, de téléphonie, relevé de compte complet CAF, attestation d'assurance responsabilité civile-habitation.

Les parents hébergés chez un tiers doivent fournir : Un justificatif de domicile (dans la liste ci-dessus) de la personne qui les héberge (original ET photocopie) + l'attestation d'hébergement + un justificatif de domicile de moins de 3 mois attestant de leur domiciliation à cette adresse (relevé banque, téléphone portable, assurance).

Pour information, les moyens de paiement possibles sont :

Chèque, Chèque CESU, CB en ligne via Cityviz, chèque vacances ,espèces.

Un nouveau mode de paiement simplifié est désormais disponible via prélèvement automatique, pour cela il suffit de remplir les informations ci-dessous afin que nous puissions préparer le mandat SEPA. Une fois celui-ci saisi par nos soins, ils vous sera remis avec la référence unique de mandat pour signature et validation.

Nom / Prénom du titulaire du compte :

Adresse postale :

IBAN :

BIC :

Pour être complet, le dossier d'inscription doit contenir, outre les pièces justificatives mentionnées à la page précédente, une fiche sanitaire de liaison par enfant inscrit, et un PAI par enfant qui le nécessite.

Récapitulatif des éléments joints :

- Ce dossier entièrement complété (un par enfant)
- Un PAI complété si votre enfant le nécessite
- Attestation de quotient familial CAF et un relevé de compte complet et récent CAF*
- Une attestation d'assurance Responsabilité Civile et/ou individuelle*
- Une copie de l'attestation de sécurité sociale*
- Une copie de la carte de mutuelle*
- Une copie des pages vaccination du carnet de santé*
- La photocopie intégrale (4 pages) des avis d'imposition de 2019 sur revenus de 2018 des 2 parents. En l'absence de revenus déclarés fournir les 3 derniers bulletins de salaire ou le contrat de travail.*
- Un justificatif de domicile*

* En cas d'inscription de plusieurs enfants, ne donner ces justificatifs qu'une seule fois.

Autorisation parentale obligatoire

Je soussigné(e) (Nom / Prénom) : responsable légal(e) de l'enfant
(Nom / Prénom) :

- Atteste sur l'honneur que tous les renseignements fournis lors de l'inscription aux activités de mon enfant sont exacts.
- Autorise la ville de Noailles, si besoin, à consulter les éléments de mon dossier CAF nécessaires à l'exercice de sa mission. Je peux m'opposer à la consultation de ces informations en adressant un courrier à la mairie de Noailles. Dans ce cas, il m'appartient de fournir les éléments nécessaires à mon dossier.
- M'engage à faire notifier toute modification des données concernant mon enfant auprès de la mairie ou de l'accueil de loisirs.
- M'engage à signaler tout changement d'adresse ou de situation à la mairie ou à l'accueil de loisirs.
- Atteste avoir pris connaissance et accepter les termes et clauses du règlement intérieur régissant les activités auxquelles mon enfant participe (disponible en téléchargement depuis le portail famille ou sur simple demande auprès de l'accueil de loisirs ou de la mairie).
- Autorise la mairie, si nécessaire, à détruire le dossier d'inscription au terme de l'année scolaire.
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées dans le cadre du Projet Éducatif Territorial (PEDT) de la Ville.
- Je m'engage à inscrire sur le planning CITYVIZ ses présences au moins 5 jours avant la date des prestations souhaitées.

Fait à

Le

Signature

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatisé nécessaire à la gestion des différentes inscriptions de vos enfants. Elles sont réservées à l'usage unique de la mairie et de l'accueil de loisirs.
Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui vous concernent.
Pour exercer ce droit ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la ville de Noailles, par voie électronique mairie@noailles60.fr ou postale à l'adresse suivante :
Mairie de Noailles
Délégué à la Protection des Données
1 rue de Paris
60430 NOAILLES

Pour une meilleure organisation de l'année à venir, merci de nous indiquer les types d'accueils fréquentés par votre enfant, attention, cela ne dispense en rien de l'inscription via Cityviz.

Cantine : occasionnellement régulièrement

Périscolaire matin (7h/8h30) : occasionnellement régulièrement

Périscolaire soir (16h30/19h) : occasionnellement régulièrement

Alsh Mercredi : occasionnellement régulièrement

Alsh Vacances : occasionnellement régulièrement

Rappel : le dossier et les pièces justificatives doivent être retournés avant le 26/08/2020.

FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2020-2021

IDENTITÉ DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Fille Garçon

ÉCOLE ET CLASSE

École : Classe (niveau et nom de l'enseignant) :

Maternelle Élémentaire

RÉGIME ALIMENTAIRE

Sans porc : Oui Non Sans viande : Oui Non

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Asthme : Oui Non

Allergies Médicamenteuses : Oui Non

Allergies Alimentaires : Oui Non

Si oui, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir. Remplir impérativement un PAI disponible sur le site de la mairie. La famille s'engage à fournir le PAI avant toute fréquentation de l'enfant. À défaut, il ne pourra participer aux activités et les sommes engagées ne pourront être remboursées.

Traitement Médical : Oui Non

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

AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE PRIS OU ADMINISTRÉ SANS ORDONNANCE

Difficulté de santé : Oui Non

Si oui, précisez (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en mentionnant les dates et les précautions à prendre

Nom du médecin traitant :

Lieu d'exercice : N° tél :

Informations complémentaires (port de lunettes, appareil dentaire,..) :

RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable 1	Responsable 2
Nom/ Prénom : <input type="text"/>	<input type="text"/> Nom/ Prénom :
Adresse : <input type="text"/>	Adresse (si différente) : <input type="text"/>
Tél domicile : <input type="text"/>	<input type="text"/> Tél domicile :
Tél portable : <input type="text"/>	<input type="text"/> Tél portable :
Tél travail : <input type="text"/>	<input type="text"/> Tél travail :
Profession : <input type="text"/>	<input type="text"/> Profession :

En cas de séparation, précisez qui exerce la garde de l'enfant (joindre tout document l'attestant, à défaut un courrier de l'autre parent donnant son accord pour cette inscription) :

N° de sécurité sociale auquel l'enfant est rattaché :

N° d'allocataire CAF :

AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e), (Nom/Prénom)
Responsable légal de l'enfant

- Certifie que mon enfant est à jour des vaccinations obligatoires en collectivité.
- Autorise les responsables de l'Accueil de Loisirs à faire mettre en œuvre, en cas d'urgence, des traitements et interventions qui peuvent être reconnus médicalement nécessaires et à faire transporter mon enfant au service d'urgences.
- Autorise mon enfant à être transporté pour les besoins des activités, par des moyens de transport collectifs.
- Autorise l'équipe d'animation à administrer les traitements prescrits par les ordonnances dont il leur est communiqué un exemplaire.
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées dans le cadre du PEDT de la Commune.
- Autorise les personnes suivantes en tant que personnes habilitées à retirer mon enfant.

Nom/ Prénom / N° tél	Lien avec l'enfant:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Autorise mon enfant à partir seul
- N'autorise pas mon enfant à partir seul

Je certifie pour exacts les renseignements figurant sur cette fiche sanitaire et m'engage à signaler tout changement le plus rapidement possible aux responsables du Centre de Loisirs.

Signatures des responsables (précédées de la mention « lu et approuvé »)

AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e), (Nom/Prénom)

Responsable légal de l'enfant

Autorise le personnel de l'Accueil de Loisirs à :

- filmer,
- photographeur,
- enregistrer

mon enfant lors des activités, et reproduire, publier, diffuser et exploiter librement sans exploitation commerciale les images ainsi réalisées sur les supports municipaux de communication suivants :

- Site internet de la mairie : <http://www.noailles60.fr>
- Page Facebook de la mairie, du centre de loisirs
- Chaîne Youtube de la commune
- Journal municipal : « L'info Noaillaise »

pour une durée maximale de 5 ans.

Signature du responsable (précédée de la mention « lu et approuvé »)