

AUTORISATIONS

- J'autorise mon enfant à **quitter seul la structure** : OUI NON
- Les transports :
 - J'autorise** mon enfant à être transporté dans le cadre des activités périscolaires et extrascolaires
 - Je n'autorise pas**
- Photographie :
 - J'autorise** la Ville de Narbonne à utiliser l'image filmée et/ou photographiée de mon enfant sur ses supports de communication (magazine municipal, site internet, réseaux sociaux...) ou dans le cadre des activités pédagogiques et des relations presse.
 - Je n'autorise pas**
- Personnes autorisées à récupérer l'enfant, autres que les responsables légaux.

NOM	PRENOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TÉLÉPHONE	AUTORISATION Mettre une croix dans la case concernée	
				A RECUPERER L'ENFANT	A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e), Nom - Prénom :.....
(responsable de l'enfant) reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement, des modalités d'inscriptions et de fonctionnement des activités périscolaires et extrascolaires et m'engage à les respecter ainsi qu'à signaler tout changement de situation au service inscription de la Direction enfance, jeunesse et éducation.

Fait à le Signature

Mentions RGPD

Les informations recueillies sur ce formulaire seront enregistrées dans une base de données informatisée par la Mairie de Narbonne, Direction Enfance Jeunesse et Education dans le cadre de votre demande d'inscription aux activités périscolaires, extrascolaires et à la restauration. La licéité du traitement est basé sur votre consentement.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : services internes à la Direction Enfance Jeunesse et Education, Direction des Finances et la Trésorerie Narbonne Agglomération chargée du recouvrement des factures mises en perception.

Les données seront conservées en base active durant toute l'inscription de votre enfant dans nos établissements puis archivées 10 ans avant d'être supprimées. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit à la portabilité et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toutes questions sur le traitement de vos données dans ce dispositif, sous réserve de justifier de votre identité, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données : dpo@mairie-narbonne.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.



DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION JEUNESSE (14-17 ans) aux activités périscolaires et extrascolaires

PREMIÈRE INSCRIPTION RÉINSCRIPTION

Tout dossier incomplet ne pourra être traité.

Cadre réservé à l'administration

Reçu le : _____

Réceptionné par (nom de l'agent) : _____

Traité le : _____ Par _____

Observations : _____



Renseignements sur l'enfant

NOM et prénom :

Né(e) le : à Sexe : Masculin Féminin

Votre enfant est scolarisé en : Collège Lycée Classe :

Etablissement : Commune :

Attention si garde alternée, chaque parent doit faire son dossier (à cocher obligatoirement) :

Dossier père **Dossier mère**

Père : semaine paire semaine impaire **Mère** : semaine paire semaine impaire

Pour tout changement de semaine ou de situation, les parents doivent se rapprocher du service .

PIECES OBLIGATOIRES

1^{ère} INSCRIPTION *caractère obligatoire

- Dossier Unique complété et signé *
- Fiche Sanitaire complétée et signée *
- Livret de famille ou extrait de naissance *
- Vaccins à jour *
- Attestation d'assurance en vigueur *
- Quotient familial CAF de l'Aude, ou MSA, ou dernier avis d'imposition. **En cas d'absence de ces documents, le tarif le plus élevé sera appliqué et sans effet rétroactif sur les factures déjà éditées.**
- Jugement de divorce
- Test d'aisance aquatique portant l'**arrêté du 25 avril 2012** article R.227-13 (uniquement pour les enfants qui savent nager) pour les activités spécifiques

SITUATIONS SPÉCIFIQUES

- P.A.I (Protocole d'Accueil Individualisé) à jour
- Notification MDPH

RÉINSCRIPTION *caractère obligatoire

- Dossier Unique complété et signé *
- Fiche sanitaire complétée et signée *
- Rappel des vaccins pour les enfants nés avant 2018 *
- Attestation d'assurance en vigueur *
- Quotient familial CAF de l'Aude, ou MSA, ou dernier avis d'imposition. **En cas d'absence de ces documents, le tarif le plus élevé sera appliqué et sans effet rétroactif sur les factures déjà éditées.**
- Jugement de divorce si modifications
- Test d'aisance aquatique portant l'**arrêté du 25 avril 2012** article R.227-13 (uniquement pour les enfants qui savent nager) pour les activités spécifiques

SITUATIONS SPÉCIFIQUES

- P.A.I à jour
- Notification MDPH à jour

INSCRIPTIONS AUX ACTIVITES PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

POUR LES 14-17 ANS

Plusieurs possibilités d'inscription

	Mardi, Mercredi, Jeudi	Samedi	Vacances
Inscription à la journée ou à la semaine		10h-17h	10h-17h (voir plannings pour les séjours)
Inscriptions libres (gratuites)	Mardi et jeudi : 17h-19h Mercredi : 14h-18h		
Accueil libre			9h-10h et 17h-18h

Mardi et jeudi : Accueil à l'Espace Info Jeune (place Roger-Salengro, à côté de la MJC), de 17h à 19h.
Entrées et sorties libres.

Mercredi : Accueil à l'Espace Info Jeune (place Roger-Salengro, à côté de la MJC), de 14h à 18h.
Activités au choix des jeunes, travail sur des projets jeunes et sur la construction d'un séjour de vacances.

Samedi (à hauteur d'un samedi par mois) : Activités choisies par les jeunes lors du travail sur des projets jeunes (planning disponible sur l'Espace Citoyen Premium « ECP », une semaine avant l'action).

Inscription facturée à faire sur l'ECP ou à la Direction Enfance, Jeunesse, Éducation auprès d'un agent administratif.

Vacances scolaires : Accueil sur le Forum ou sur l'Espace Info Jeunes (selon besoin), de 10h à 17h.

Possibilité de venir à partir de 9h et de rester jusqu'à 18h. Les plannings d'activités seront mis en ligne deux semaines avant le début des vacances.

Inscription facturée à faire sur l'ECP ou à la Direction Enfance, Jeunesse, Éducation auprès d'un agent administratif.

Le tarif journalier inclut :

- les activités et les prestations mentionnées sur le programme d'activités
- les transports depuis le lieu d'accueil vers les sites d'activités

Le tarif à la semaine inclut :

- les activités et les prestations mentionnées sur le programme d'activités
- les transports depuis le lieu d'accueil vers les sites d'activités
- les repas à compter du lundi soir (amener le pique-nique du lundi midi)
- l'hébergement

REGIMES PARTICULIERS

Régimes spéciaux

- Sans porc
- Sans viande
- Sans régime

P.A.I (Protocole d'Accueil Individualisé)

- OUI
- NON

FACTURATION

Les factures sont consultables et payables sur votre **Espace Citoyen**, ou directement au service administratif et finances.

Destinataire des factures (un seul payeur) :

- Père Mère Autre (précisez) :

• **Post-facturation : Restauration scolaire** : la facture est mensuelle, établie en fonction des consommations

Prélèvement automatique : OUI NON

Si vous n'êtes pas déjà adhérent au prélèvement automatique et que vous souhaitez y adhérer, veuillez nous joindre le mandat SEPA complété et signé + RIB.

• **Pré-facturation : Mercredis/Vacances** : le règlement doit être effectué lors de la réservation. Seules les options seront facturées en fonction des consommations mensuelles.

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

REPRESENTANT 1

PÈRE MERE AUTRE (PRÉCISEZ)

NOM :

Prénom :

Adresse :

CP Ville

N° tél fixe :

N° tél portable:

Mail :

Titulaire de l'autorité parentale : OUI NON

Profession :

Nom de l'employeur :

N° tél professionnel :

Situation familiale :

- Célibataire Marié Concubinage
 Pacsé Veuf Séparé
 Divorcé

REPRESENTANT 2

PÈRE MERE AUTRE (PRÉCISEZ)

NOM :

Prénom :

Adresse :

CP Ville

N° tél fixe :

N° tél portable:

Mail :

Titulaire de l'autorité parentale : OUI NON

Profession :

Nom de l'employeur :

N° tél professionnel :

Situation familiale :

- Célibataire Mariée Concubinage
 Pacsée Veuve Séparée
 Divorcé

SI PLACEMENT FAMILLE D'ACCUEIL OU AUTRE

Nom et prénom du responsable :

.....

Intitulé de l'organisme de la structure accueil :

.....

Adresse :

CP Ville

N° tél fixe :

N° tél professionnel :

N° tél portable:

Mail :

Joindre l'attestation de prise en charge du placement

COUVERTURE SOCIALE

Régime social :

- CAF MSA (agricole) Autres

.....

N° Allocataire :

Caisse du département de :

Nombre d'enfants à charge :

• Autorisez-vous la Mairie de Narbonne à consulter votre quotient familial sur la base des données CAF ? OUI NON