

AUTORISATIONS

• J'autorise mon enfant scolarisé en élémentaire à **quitter seul l'établissement** : OUI NON

• Les transports :

J'autorise mon enfant à être transporté dans le cadre des activités périscolaires et extrascolaires

Je n'autorise pas

Les enfants inscrits en élémentaire qui fréquentent la cantine, sont transportés en bus pour rejoindre leur centre de restauration.

• 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.

Les mineurs de moins de 13 ans ne sont pas autorisés. Au-delà, une attestation écrite des parents sera demandée.

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 scolaire et démarches familles de la Direction Enfance, Jeunesse et Education.

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, concernant les autorisations, et par contrat concernant les activités.

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, uniquement pour les autorisations, 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 3/11 ANS

aux activités périscolaires, extrascolaires maternelles et élémentaires, mini-séjours, séjours et Picou

PREMIÈRE INSCRIPTION

RÉINSCRIPTION

Tout dossier incomplet ne pourra être traité.

Durée de validité du Dossier Unique d'Inscription : année scolaire en cours jusqu'au 31 août.

Cadre réservé à l'administration

Reçu le : _____

Réceptionné par (nom de l'agent) : _____

Observations : _____

Renseignements sur l'enfant

NOM et prénom de l'enfant :

Né(e) le : à Sexe : Masculin Féminin

Votre enfant est scolarisé en : maternelle élémentaire Classe :

Ecole : 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 en élémentaires qui savent nager)

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 en élémentaires qui savent nager) si non fourni.

SITUATIONS SPÉCIFIQUES

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



INSCRIPTION AUX ACTIVITES PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

➤ **Restauration/Périscolaire :** OUI NON

➤ **ALSH Mercredis :** OUI NON

Modalités :

- **Période de réservation :** Possibilité de réserver de vacances à vacances, dès le premier jour des vacances.
- **Délai de réservation/annulation :** 7 jours calendaires

➤ **ALSH Vacances :** OUI NON

Modalités :

- **Période de réservation :** Possibilité de réserver 15 jours avant le début des vacances ; 1 mois avant pour les grandes vacances
- **Délai de réservation/annulation :** 7 jours calendaires

A titre informatif, votre inscription vous permet d'accéder aux réservations des ACM maternels ou élémentaires suivants :

ACM MERCREDIS		ACM VACANCES	
MATERNELLES	ELEMENTAIRES	MATERNELLES	ELEMENTAIRES
Marguerite SOL	Louis PASTEUR	Suzanne BUISSON	Louis PASTEUR
Jules FERRY	Françoise De CEZELLI	Jules FERRY	François ARAGO
Marie CURIE	VOLTAIRE	Marie CURIE	VOLTAIRE
Fabre d' EGLANTINE	Jean JAURES	Léon BLUM	Léon BLUM
Pauline KERGOMARD	Anatole France	Pauline KERGOMARD	Anatole France
Paul BERT	Emile ZOLA	Paul BERT	Mathieu PEYRONNE

REGIMES PARTICULIERS

Régimes spéciaux Sans porc Sans viande Sans régime

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.

En cas d'absence non justifiée, une majoration de 100%, appliqué en fonction du QF, sera facturée pour les mercredis et vacances.

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

REPRESENTANT 1

PÈRE MERE AUTRE (PRÉCISEZ)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

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 :

Date de naissance :

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 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

RÉGIME ALLOCATAIRE

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