

## « FICHE PERISCOLAIRE FAMILIALE » 2023-2024

RESTAURATION – GARDERIE PRE ET POST SCOLAIRE – TRANSPORTS MAIRIE DE VILLENEUVE SUR BELLOT

à déposer en mairie
Sans cette fiche aucune inscription ou réservation de repas ne sera effectuée

Date de réception	on de la fiche complète :

Dans le cadre du respect du Règlement Général sur la Protection des données (RGPD) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et de la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 modifiée. Les informations personnelles recueillies sur cette fiche, sont obligatoires et nécessaires pour inscrire votre (vos) enfant(s) à l'école, et assurer la gestion des services proposés par la collectivité (inscription, suivi et facturation, mise à jour des données). Elles sont enregistrées et transmises aux services de la collectivité territoriale en charge de leur traitement, un défaut de réponse entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction du dossier.

Les données ne sont pas conservées au-delà du délai nécessaire à l'exécution des demandes et de leur suivi. Vous disposez de droits (consultez le site <u>cnil.fr</u> pour plus d'informations sur vos droits) sur les données vous concernant que vous pouvez exercer en contactant le régisseur au syndicat de secrétariat de Bellot. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE					
Représentant l Représentant l			Mère□ Mère□	Autre (à précis Autre (à précis	·
ATTENTIC	ON : Le représe	ntant légal 1 de	vra être celı	սi qui s'acquitte des	factures (=parent 1).
				orcé(e) □ sépar	ré(e) □ pacsé(e)
☐ Union libre ☐ \	veuf (ve) □ r	nonoparenta	le		
En cas de divord	ce ou sépara	ation :			
Autorité parenta	le de la mèr	е [	Dat	e du jugement d	les Affaires Familiales
Autorité parenta	le du père	[			
Autorité parenta	le conjointe	[			
	Pa	rent 1		Parent 2	Autre
Nom de famille / Nom de jeune fille					
Prénom					_
Date de naissance					
Adresse					
Tél. domicile et/ou portable					
Profession					
Nom et adresse de l'employeur					
Tél. professionnel					
Adresse mail					

Nom de l'Allocataire CAF:

Numéro d'Allocataire CAF:

Département de la CAF :

N° Sécurité Sociale père :

N° Sécurité Sociale mère :

ATTENTION : Ne remplir seulement le numéro de sécurité sociale rattaché à votre ou vos enfant(s).

PERSONNES AUTORISÉES A PRENDRE EN CHARGE	MON OU MES ENFANTS
(autres que responsables légaux	
ATTENTION : Carte Nationale d'Identité (CNI) obligatoire pour	récupérer l'enfant
NOM ET PRENOM:  ADRESSE:  TEL DOMICILE/PORTABLE:	Lien avec l'enfant :
■ A prévenir en cas d'urgence ■ Autorisées	à venir chercher l'enfant
NOM ET PRENOM:  ADRESSE:  TEL DOMICILE/PORTABLE:	Lien avec l'enfant :
■ A prévenir en cas d'urgence ■ Autorisées	à venir chercher l'enfant  Lien avec l'enfant :
NOM ET PRENOM :  ADRESSE :  TEL DOMICILE/PORTABLE :	
■ A prévenir en cas d'urgence ■ Autorisées	à venir chercher l'enfant
PIECES A FOURNIR (OBLIGATOIR	REMENT)
Attestation d'assurance scolaire et extrascolaire	
Copie des vaccins <u>lisibles</u> du carnet de santé (date complète et contre-indication pour les vaccinations (le cas échéant).	
Extrait du jugement du Juge des Affaires Familiales relatif à la g	
Projet d'Accueil Individualisé (PAI) + certificat médical, le cas éch	
Copie du Relevé d'Identité Bancaire (RIB) pour le prélèvement a	au format IBAN BIC.

Le Mandat de prélèvement SEPA à remplir et signer en page 7.

L'avis d'imposition 2022 sur les revenus 2021 des adultes du DOMICILE de l'enfant (copie intégrale).

L'attestation CAF de paiement ou de non-paiement pour la période de janvier à décembre 2022

NOM DE LA FAMILLE .....



### FICHE DE RENSEIGNEMENTS ENFANT(S)

### De PS au CM2 hors collège

ENFANT(S)	1" entant	2 enfant	5 emant	4 emant			
NOM							
PRENOM							
DATE DE NAISSANCE							
LIEU DE NAISSANCE							
Nom de l'école		Y= 14261					
Préciser la classe							
	RI	EGIME ALIMENTAIR	RE				
Repas sans porc	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non			
Végé (sans viande)	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non			
vege (sans vianue)	Dour Divoir	Bourbron	BourBiton	204.2.			
		EIGNEMENTS MED	ICAUX				
ATTENTION : Aucun me	ATTENTION : Aucun médicament ne pourra être administré						
Nom du médecin traitant et n° tel							
Allergie ou régime alimentaire médicalement constatés	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non			
Si oui, précisez :							
Votre enfant a-t-il un PAI ?	□Oui □Non	□Ouì □Non	□Oui □Non	□Oui □Non			
Votre enfant suit-il un	70.171	Go d GN an	Goui GNan	Goui GNon			
traitement médical ? Si oui, précisez :	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non			
Si oui, precisez .	,						
Votre enfant est-il en situation de handicap ou porteur de	⊡Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non			
troubles ?	<u>.</u>						

3

$\sim$ 1 $-$	A L'I		$\sim$
/ mb 1 HI H			
		$\mathbf{w}$	

J'autorise	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non
J'autorise sur		N		
Facebook	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non

La commune à prendre en photo mon enfant dans le cadre des activités scolaires et extra-scolaires. A les utiliser dans les publications de tous les supports utilisés par la ville (journal, site internet de la Ville, AppliMobile, ...).

Les légendes des photos ne comporteront aucun renseignement susceptible d'identifier précisément l'enfant (ni nom de famille, ni adresse).

### ACTIVITES PERISCOLAIRES ORGANISÉES PAR LA COMMUNE (PAYANTES)

Elles sont à régler par prélèvement, par carte bancaire en ligne sur le portail citoyen, par chèque, en espèces au Syndicat de secrétariat de la Vallée du Petit Morin ou en Mairie aux dates mentionnées sur les factures. Les règlements intérieurs ainsi que les tarifs sont à votre disposition en mairie.

### RESTAURATION SCOLAIRE VILLENEUVE SUR BELLOT: soit:

J'inscris mon ou mes enfant(s) et je réserve ses repas pour toute l'année scolaire 2023-2024 du 04/09/23 au 05/07/24 :

ENFANT(S)	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ïème</sup> enfant	3 <sup>ième</sup> enfant	4 <sup>ième</sup> enfant	
Tous les jours : Lundi / mardi /jeudi /vendredi	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	
A PARTIR DU// 202 JUSQU'AU//	□ Lundi □ Mardi □ Jeudi □ Vendredi	□ Lundi □ Mardi □ Jeudi □ Vendredi	☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi	☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi	
A ma charge de modifier mes réservations de repas auprès de Madame Patricia LAPLAIGE par téléphone / SMS au 06 82 41 64 04 ou par mail adjointes.villeneuve-sur-bellot@orange.fr la veille avant 10h du lundi au vendredi.					
Préciser si PAI pour 2023-2024 (Protocole d'Accueil Individualisé : ex : allergies alimentaires,).	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	
P	ensez à faire les renou	vellements qui sont ob	ligatoires (tous les ans	).	

ATTENTION : concernant les familles en garde alternée, il faut remplir une demande par parent et par enfant, Accompagner votre demande d'une attestation nommant la ou les personne(s) en charge de s'acquitter des

NOM DE LA FAMILLE .....

factures.

### ACCUEIL PERI-SCOLAIRE MATIN ET / OU SOIR : soit,

### J'inscris mon enfant pour toute l'année scolaire, du 04/09/23 au 05/07/24 :

ENFANT(S)	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ième</sup> enfant	3 <sup>ième</sup> enfant	4 <sup>ieme</sup> enfant	
Tous les jours : Matin et Soir Lundi / mardi /jeudi /vendredi	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	
A PARTIR DU// 202 JUSQU'AU	Lundi □Matin □Soir Mardi □Matin □Soir Jeudi	Lundi □Matin □Soir Mardi □Matin □Soir	Lundi □Matin □Soir Mardi □Matin □Soir	Lundi □Matin □Soir Mardi □Matin □Soir Jeudi	
JUSQU AU	☐Matin ☐Soir	☐Matin ☐Soir	☐Matin ☐Soir	☐Matin ☐Soir	
202	Vendredi □Matin □Soir	Vendredi □Matin □Soir	Vendredi □Matin □Soir	Vendredi □Matin □Soir	
Ou en occasionnel, et à ma charge de prévenir 48h avant le directeur de l'accueil de loisirs. Il est obligatoire, avant de fréquenter l'accueil, que vous inscriviez votre ou vos enfant(s) auprès de Monsieur Pierre-Alexis GRIFFAUT, directeur de l'accueil de loisirs, 09.60.53.95.14, alsh.villeneuvesurbellot@cc2m.fr.					
Occasionnel	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	

TRANSPORT SCOLAIRE : soit,

### Je souhaite pré-inscrire mon enfant au transport scolaire à partir du 04/09/2023 jusqu'au 05/07/2024

ENFANT(S)	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ième</sup> enfant	3 <sup>ième</sup> enfant	4 <sup>ième</sup> enfant
Tous les jours : Matin et Soir Lundi / mardi /jeudi /vendredi	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non	□Oui □Non
A PARTIR DU	Lundi	Lundi	Lundi	Lundi
	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir
202	Mardi	Mardi	Mardi	Mardi
	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir
JUSQU'AU	Jeudi	Jeudi	Jeudi	Jeudi
	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir
202	Vendredi	Vendredi	Vendredi	Vendredi
	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir	□Matin □Soir

NOM DE LA FAMILLE .....

		Lieu		
	Matin :	Matin :	Matin :	Matin :
De Montée	Soir :	Soir :	Soir:	Soir :
	Matin :	Matin :	Matin :	Matin :
De Descente	Soir :	Soir :	Soir:	Soir :

Vous devez vous procurer la carte de transport scolaire obligatoire.

Demande à faire sur le site : https://seine-et-marne.fr/fr rubrique transport - carte scolaire

le soussigné(e)	Responsable légal 1 ou 2, de(s) enfant(s)
transport d'urgence, hospitalisation, intervention d Certifie sur l'honneur : Exacts les renseignements our faire valoir ce que de droit ; M'engage à com	re, des activités périscolaires à prendre, le cas échant, toutes mesures chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. de la « Fiche Périscolaire » ; Autorise la commune à utiliser ce document nmuniquer tout changement de situation à la mairie avec les justificatifs règlements intérieurs des Activités Périscolaires Municipales et déclare y
ouscrire.	Signature du  ou des responsables légaux :
ait à	Précédée de la mention « lu et approuvé »
e	
	DES FACTURES ET DES RECUS PAR MAIL
AUTORISATION D'ENVOI	DES FACTURES ET DES RECUS PAR MAIL  Responsable légal 1 ou 2, de(s) enfant(s)
soussigné(e) Itorise la commune de Villeneuve sur Bellot à me co ir et matin, et mes reçus par mail à l'adresse suiva	Responsable légal 1 ou 2, de(s) enfant(s) ommuniquer mes factures de règlement restauration scolaire et périscolaire
soussigné(e) torise la commune de Villeneuve sur Bellot à me co	Responsable légal 1 ou 2, de(s) enfant(s) ommuniquer mes factures de règlement restauration scolaire et périscolaire
soussigné(e) torise la commune de Villeneuve sur Bellot à me co ir et matin, et mes reçus par mail à l'adresse suiva	Responsable légal 1 ou 2, de(s) enfant(s) ommuniquer mes factures de règlement restauration scolaire et périscolaire



#### MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : FR 08ZZZ649281

Type de contrat : Prélèvement enfance

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) REGIE VILLENEUVE SUR BELLOT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de REGIE VILLENEUVE SUR BELLOT

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

#### Identifiant créancier SEPA

FR 08ZZZ649281

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	Désignation du créancier		
Nom, prénom :	Nom : Commune de Villeneuve sur Bellot		
Adresse:	Adresse :25 Place Maurice Jaquet		
Code postal : Ville :	Code postal : 77510 Ville : VILLENEUVE-SUR-BELLOT Pays : France		
DESIGNATION DU	COMPTE A DEBITER		
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	identification internationale de la banque (BIC)		
Type de paiement : Paiement récurrent			
Signé à : Signature :			
Le:			
DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUC DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT):	UEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU		
Nom du tiers débiteur :			

# JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE OBLIGATOIREMENT (au format IBAN BIC)

#### Rappel:

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par REGIE VILLENEUVE SUR BELLOT. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec REGIE VILLENEUVE SUR BELLOT

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.