

# DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION

**À RENVoyer OBLIGATOIREMENT AVEC LES PIÈCES À FOURNIR :**

- au guichet éducation du lieu de scolarisation de votre enfant ou par mail à l'adresse : inscription@montdemarsan-agglo.fr

**ANNÉE\*** ..... / .....

Cadre réservé à l'administration			
Date de retour	-- / -- / --	Date de saisie	-- / -- / --
Site de retour		Saisie par	

## ENFANT\*

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe :  F /  M      Date de naissance : -- / -- / --      Lieu de naissance : .....

L'enfant bénéficie-t-il de l'AAEH (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé) ?  Oui  Non

Adresse de résidence de l'enfant : .....

Indiquez le responsable si différent des parents : .....

École précédente : ..... Niveau : .....

École demandée : ..... Niveau : .....

Demande de dérogation :  Oui (joindre un courrier motivé)  Non

### Responsabilité civile ou assurance scolaire :

Mont de Marsan Agglo recommande de souscrire un contrat d'assurance de personnes, couvrant les dommages auxquels les enfants peuvent être exposés lors des activités périscolaires et extra scolaires.

## REPRÉSENTANT 1\*

•  Père  Mère  Autre (préciser) : .....

• Autorité parentale :  Oui  Non

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Date et lieu de naissance : -- / -- / -- à .....

Adresse : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

E-mail : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Tél. professionnel : .....

N° CAF / MSA \*\* : .....

• Situation familiale : .....

Garde alternée :  oui /  non (pour les parents séparés, fournir obligatoirement le dernier jugement de garde)

## REPRÉSENTANT 2\*

•  Père  Mère  Autre (préciser) : .....

• Autorité parentale :  Oui  Non

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Date et lieu de naissance : -- / -- / -- à .....

Adresse : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

E-mail : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Tél. professionnel : .....

N° CAF / MSA \*\* : .....

• Situation familiale : .....

## FACTURE UNIQUE

Chaque mois, les familles reçoivent une facture unique qui regroupe la restauration, les activités périscolaires et extrascolaires. Celle-ci sera disponible sur l'Espace Famille, un mail d'information sera envoyé.

Destinataire de la facture :  Représentant 1 /  Représentant 2 /  Autre précisez : .....

En cas de facturation séparée	Semaine		Autre calendrier (préciser)	
	Paire	Impaire	.....	.....
Représentant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Représentant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Les éléments du paragraphe sont à fournir obligatoirement

\*\* Pour les familles sans numéro allocataire CAF/MSA, fournir l'avis d'imposition n-1 pour le périscolaire et n-2 pour l'extrascolaire. Sans cette pièce justificative, le tarif maximum sera appliqué pour l'ensemble des services

# INSCRIPTIONS AUX ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES

Accueil des matins et soirs :

- **Accueil périscolaire :**  
Pas de réservation préalable - l'inscription obligatoire est effective dès la remise du présent DUI au guichet éducation.  
Facturation à la présence de l'enfant.  
Lieu de fréquentation (pour les RPI) : .....
- **Restauration scolaire :**  oui  non  
(si votre enfant fréquente la cantine d'Artassenx, Bascons ou Saint-Maurice, ne pas remplir cette partie et contacter la commune concernée)  
**Toute annulation ou nouvelle réservation doit se faire dans les délais indiqués dans le Règlement Intérieur (RI)**

<input type="checkbox"/>	Je réserve dès à présent les jours suivants pour l'année scolaire : <input type="checkbox"/> lundi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> vendredi <input type="checkbox"/> Je réserverai sur l'Espace Famille
<input type="checkbox"/>	Je souhaite que mon enfant bénéficie du menu alternatif (sans viande) – demande valable pour tous les jours de l'année scolaire
	<ul style="list-style-type: none"><li>● Les repas réservés sont facturés (sauf cas de maladie de l'enfant, sur présentation d'un justificatif avec application d'un jour de carence)</li><li>● Les repas consommés sans réservation sont facturés au <b>tarif majoré</b></li><li>● Les repas réservés sans consommation seront facturés au <b>tarif majoré</b></li></ul>

- **Transport scolaire :** renseignements au guichet de votre commune
- **Modalités d'accueil en inclusion :** la direction de l'éducation et ses équipes sont sensibilisées et disponibles pour préparer chaque projet d'accueil en inclusion. Pour tout renseignement contacter inclusion.enfance@montdemarsan-agglo.fr ou le 05 58 46 70 40

# INSCRIPTIONS AUX ACTIVITÉS EXTRASCOLAIRES

Centre de loisirs : mercredis et vacances scolaires

<input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Vacances	<input type="checkbox"/> Bougue <input type="checkbox"/> Mont de Marsan <input type="checkbox"/> St-Pierre-du-Mont <input type="checkbox"/> St-Perdon	<input type="checkbox"/> Uchacq-et-Parentis (sous condition pour les mercredis)
	<b>Cette inscription ne vaut pas réservation.</b> Les réservations et annulations sont à effectuer sur l'Espace Famille dans les délais indiqués dans le Règlement Intérieur (RI)	

# CONTACTS

Personnes majeures autorisées à récupérer l'enfant aux activités périscolaires et extrascolaires, hors représentants légaux

Le personnel des accueils pourra demander aux personnes autorisées de justifier de leur identité.

Nom, Prénom	.....
Téléphone	.....
Prévenir en cas d'urgence	<input type="checkbox"/>
Nom, Prénom	.....
Téléphone	.....
Prévenir en cas d'urgence	<input type="checkbox"/>
Nom, Prénom	.....
Téléphone	.....
Prévenir en cas d'urgence	<input type="checkbox"/>
Nom, Prénom	.....
Téléphone	.....
Prévenir en cas d'urgence	<input type="checkbox"/>

# RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

- ⚠ **Projet d'Accueil Individualisé (asthme, allergies alimentaires...)**  
La demande de mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé est à faire auprès de la direction de l'école.  
**Information complémentaire utile à l'équipe pédagogique** (hors allergies alimentaires traitées uniquement et obligatoirement par un PAI) :  
.....  
.....

**Le responsable de l'accueil prendra, le cas échéant, toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaire par l'état de santé de l'enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou d'un service d'urgence.**

# AUTORISATIONS

(À renseigner obligatoirement)

<input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas	la direction de l'Éducation à m'envoyer par mail toutes les communications (factures, grèves, changement de fonctionnement des accueils...).
<input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas	Mont de Marsan Agglo à consulter mon quotient familial et mettre à jour la tarification des activités (sans autorisation, le tarif maximum sera appliqué).
<input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas	Les équipes des accueils de loisirs à prendre des photos de mon enfant dans le cadre des activités réalisées dans les accueils pour une diffusion par voie d'affichage, numérique ou papier, uniquement au sein de l'accueil de loisirs et à destination unique des familles des enfants qui fréquentent la structure.

**Mont de Marsan Agglo, représentée par son Président, traite les données recueillies pour la gestion des pré-inscriptions, des inscriptions, du suivi et de la facturation des services.**

Je soussigné/e,  
Représentant 1 : .....  
Représentant 2 : .....  
Responsable légal/e de l'enfant,

- Certifie avoir pris connaissance et accepté sans réserve le règlement intérieur des accueils de loisirs périscolaires, extrascolaires, de la restauration collective et des séjours, disponible sur l'espace famille, dans les structures ou dans les guichets éducation.
- Atteste l'exactitude des éléments figurant dans le présent dossier

Fait à ..... le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Signatures : Représentant 1 Représentant 2

*Pour exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation et de portabilité ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données: dpd-call@montdemarsan-agglo.fr, en joignant une copie d'une pièce d'identité, conformément à l'article 12 du Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel*