



Direction Enfance-Jeunesse-Education
06371 Mouans-Sartoux cedex
Tél. : 04.92.92.43.90
Email : inscriptions.enfance@mouans-sartoux.net



Cadre réservé à l'administration

Dossier reçu le : Enseignant (e)
Par : PAI Alimentaire ☐
N° Dossier : PAI Médicamenteux ☐
Etablissement scolaire : Garde alternée :
Fiche Mère ☐
Classe : Fiche Père ☐

FICHE UNIQUE D'INSCRIPTION AUX SERVICES MUNICIPAUX ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026 (PS-CM2) RESTAURATION SCOLAIRE / ACCUEIL DE LOISIRS

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT*

Prénom : NOM :

Date de naissance : A : Sexe :

Adresse de résidence principale :

Code Postal : Ville :

En cas de garde alternée, préciser l'autre adresse :

La Direction Enfance Jeunesse Education doit entretenir, avec les deux parents, quelque soit leur situation familiale, des relations de même nature, et répondre pareillement à leurs demandes d'information. Il est dès lors très important que les coordonnées précises de chacun des parents nous soient communiquées. Par ailleurs, copies des décisions judiciaires, si elles ont trait aux modalités d'exercice de l'autorité parentale, résidence, et droit de visite et d'hébergement doivent nous être transmises. Tout changement de situation familiale en cours d'année doit nous être communiqué.

MALADIES - ALLERGIES - HANDICAP

- ☐ Allergies ou intolérances alimentaires ☐ Asthme ☐ Allergies médicamenteuses ☐ Autres
- Je demande la mise en place d'un PAI ☐ oui ☐ non
- Je demande le renouvellement d'un PAI ☐ oui ☐ non
- Mon enfant bénéficie d'une AEEH délivrée par la CAF ☐ oui * ☐ non (AEEH : allocation d'éducation de l'enfant handicapé)

* FOURNIR OBLIGATOIREMENT LA COPIE DE LA NOTIFICATION MDPH.

Dès la rentrée, les familles doivent se mettre en relation avec le médecin scolaire, par l'intermédiaire du directeur d'établissement et faire parvenir obligatoirement un certificat médical du médecin traitant et/ou un bilan délivré par l'allergologue.

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence*

Nom Prénom	Lien de parenté	Téléphone Portable	Téléphones Fixe & Travail

Personne(s) autorisée(s) à prendre l'enfant autres que les parents (5 Maximum)

Nom Prénom	Lien de parenté	Téléphone Portable	Téléphones Fixe & Travail

Autorisation de sortie Mon enfant est autorisé à quitter seul la structure * Oui ☐ Précisez l'heure de départ : Non ☐

Nom & prénom de l'enfant :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE FOYER DANS LEQUEL RÉSIDE L'ENFANT*

(ATTENTION : LES INFORMATIONS INSCRITES CI-DESSOUS DOIVENT ÊTRE IDENTIQUES AUX INFORMATIONS DÉCLARÉES A LA CAF)

Responsable Légal 1 Allocataire CAF Père ☐ Mère ☐ Situation Familiale : Marié ☐ Concubinage ☐ Séparé ☐ Divorcé (e) ☐ Pacsé ☐ Célibataire ☐ Exercice de l'autorité parentale : OUI ☐ NON ☐	Nom : Prénom : Nom de jeune fille : Date et lieu de naissance : à Adresse complète : Code postal : Ville : Téléphone domicile : Téléphone travail : Portable : Adresse mail : Nom et adresse de l'employeur :
<u>REGIME ALLOCATAIRE</u>	☐ Régime Général – N° allocataire (délivré par la CAF) : ☐ MSA, Sécurité Agricole ☐ Autres Régimes
Conjoint / Concubin Père ☐ Mère ☐ Concubin (e) ☐ Situation Familiale : Marié ☐ Concubinage ☐ Séparé ☐ Divorcé (e) ☐ Pacsé ☐ Célibataire ☐ Exercice de l'autorité parentale OUI ☐ NON ☐	Nom : Prénom : Nom de jeune fille : Date et lieu de naissance : à Adresse complète : Code postal : Ville : Téléphone domicile : Téléphone travail : Portable : Adresse mail : Nom et adresse de l'employeur :
<u>REGIME ALLOCATAIRE</u>	☐ Régime Général – N° allocataire (délivré par la CAF) : ☐ MSA, Sécurité Agricole ☐ Autres Régimes
AUTRE RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT EN CAS DE DIVORCE OU DE SÉPARATION A REMPLIR OBLIGATOIREMENT UNIQUEMENT SI CE PARENT NE RÉSIDE PAS DANS LE MÊME FOYER QUE L'ENFANT	
Responsable Légal 2 ayant droit de visite Père ☐ Mère ☐ Situation Familiale : Marié ☐ Concubinage ☐ Séparé ☐ Divorcé (e) ☐ Pacsé ☐ Célibataire ☐ Exercice de l'autorité parentale OUI ☐ NON ☐	Nom : Prénom : Nom de jeune fille : Date et lieu de naissance : à Adresse complète : Code postal : Ville : Téléphone domicile : Téléphone travail : Portable : Adresse email : Nom et adresse de l'employeur :
<u>REGIME ALLOCATAIRE</u>	☐ Régime Général – N° allocataire (délivré par la CAF) : ☐ MSA, Sécurité Agricole ☐ Autres Régimes

Nom & prénom de l' enfant:

SANTE*

Nom du médecin traitant : Téléphone :
Je m'engage à joindre au présent dossier une copie des pages de vaccination à jour.

J'INSCRIS MON ENFANT A :

LA RESTAURATION

A compter du

Lundi ☐
Mardi ☐
Jeudi ☐
Vendredi ☐

☐ **ACCUEIL DE LOISIRS MATIN**
(7 h 30 – 8 h 30 avant la classe)

A compter du

☐ **ACCUEIL DE LOISIRS SOIR**
(après la classe)

A compter du

Forfait 1/2 h (de 16 h 30 à 17 h) ☐

Forfait 2 h (de 16 h 30 à 18 h 30) ☐

INFORMATION : PETITES VACANCES – ETE - MERCREDI

Inscriptions sur coupon

Ces documents sont à votre disposition à l'accueil de la Direction Enfance-Éducation-Jeunesse ou téléchargeables via le site internet de la ville rubrique « Mon enfant » ou Portail Famille.

DROITS ET AUTORISATIONS*

Autorisation « Droit à l'image » :

Autorisons **la ville de Mouans-Sartoux** à filmer, à prendre des photos de notre enfant dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs et à les conserver, les éditer sur les différents supports de communication de la ville (site internet et Facebook de la ville, les Faits papillon, magazine municipal).

Resp. 1 : ☐ OUI ☐ NON **Resp. 2 :** ☐ OUI ☐ NON **Tuteur :** ☐ OUI ☐ NON

Autorisation « Droit au Maquillage » :

Autorisons le personnel municipal à maquiller ou faire maquiller notre enfant dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs.

Resp. 1 : ☐ OUI ☐ NON **Resp. 2 :** ☐ OUI ☐ NON **Tuteur :** ☐ OUI ☐ NON

Autorisation de participation aux activités :

Autorisons notre enfant à participer aux activités proposées par l'accueil de loisirs, en dehors de la structure.

Resp. 1 : ☐ OUI ☐ NON **Resp. 2 :** ☐ OUI ☐ NON **Tuteur :** ☐ OUI ☐ NON

Communication :

Autorisons la Direction enfance-jeunesse-éducation à nous envoyer des SMS d'information et des mails concernant le service.

Resp. 1 : ☐ OUI ☐ NON **Resp. 2 :** ☐ OUI ☐ NON **Tuteur :** ☐ OUI ☐ NON

Mentions RGPD relatives aux consentements ci-dessus :

Les informations recueillies dans le cadre des autorisations (droit à l'image, maquillage, participation aux activités extérieures, communication avec les familles, consultation du quotient CAF) sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Ville de Mouans-Sartoux – Direction Enfance-Jeunesse-Éducation, 06370 Mouans-Sartoux Cedex – inscriptions.enfance@mouans-sartoux.net

La base légale du traitement est le consentement. Les données sont exclusivement destinées aux agents habilités de la Direction Enfance-Jeunesse-Éducation.

Elles sont conservées pendant 10 ans à compter de la fin de l'année scolaire concernée. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment.

Vous pouvez également accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, vous opposer à leur traitement ou en demander la portabilité. Pour exercer vos droits, contactez le référent RGPD à l'adresse suivante : dsi@mouans-sartoux.net

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez saisir la CNIL (www.cnil.fr)

Quotient familial 2025 / 2026* :

La Caisse d'Allocation Familiale des Alpes-Maritimes met à disposition de la direction enfance-jeunesse-éducation un accès Internet à caractère professionnel (**Caf.fr**) qui nous permet de consulter directement votre quotient familial nécessaire au calcul lié au tarif dégressif pour les activités municipales.

A ces fins, nous vous demandons de bien vouloir renseigner l'autorisation ci-dessous, afin de calculer vos tarifs adaptés à votre situation

Autorisons la direction enfance-jeunesse-éducation à consulter le service **caf.fr** afin d'obtenir mon quotient familial pour l'année **2025/2026** (attention : les informations déclarées à la CAF doivent correspondre aux informations déclarées sur la présente fiche d'inscription).

Resp 1 : ☐ OUI ☐ NON Resp 2 : ☐ OUI ☐ NON Tuteur : ☐ OUI ☐ NON

En cas de refus :

Je ne souhaite fournir aucun justificatif de revenus, j'accepte donc de payer le Tarif Maximum :

Resp 1 : ☐ OUI ☐ NON Resp 2 : ☐ OUI ☐ NON Tuteur : ☐ OUI ☐ NON

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

- Fiche d'inscription **2025/2026**
- Si vous n'êtes pas allocataire CAF, copie de l'avis d'imposition **2024 sur les revenus 2023** du foyer fiscal
- Pour l'accueil de loisirs du mercredi, de l'été et des petites vacances fournir une attestation de travail afin de pouvoir bénéficier de la garderie gratuite du matin (7 h 30 – 8 h 30) et du soir (17 h 30 – 18 h 30)
- Copie des pages de vaccination du carnet de santé de l'enfant

Pour les parents divorcés, séparés :

- Joindre impérativement copie de l'ordonnance de non conciliation, ordonnance d'incident, jugement de divorce, arrêt de la Cour d'Appel, acte d'avocat, en cours ou **attestation sur l'honneur (modèle à retirer auprès de la direction enfance-jeunesse-éducation ou sur le site de la ville rubrique «mon enfant»)** mentionnant l'exercice de l'autorité parentale, la résidence de l'enfant, les modalités de droit de visite et d'hébergement. Les services doivent être tenus informés de tous changements ou modifications dans les modalités ci avant décrites, intervenants en cours d'année.

Pour les enfants en résidence alternée :

- justificatif de la mise en place de la garde alternée (CAF, impôts, jugements)
- Un calendrier indiquant les périodes de garde de chacun des parents (modèle à retirer auprès du service enfance ou sur le site internet de la ville)
- une fiche d'inscription **2025/2026** pour chaque parent

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des structures municipales et déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Je m'engage à déclarer toute modification de renseignements à la **Direction** Enfance-Jeunesse-Education (par mail à inscriptions.enfance@mouans-sartoux.net)

Je déclare autoriser le responsable du centre de loisirs à prendre, le cas échéant, toute mesure rendue nécessaire par l'état de l'enfant (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales).

Les informations recueillies sur ce formulaire ont pour finalité d'inscrire votre enfant aux activités extra-scolaires et périscolaires (restauration scolaire, accueil de loisirs).

La base légale du traitement est la mission d'intérêt public. Les données collectées seront communiquées uniquement aux personnels habilités de la Direction Enfance-Jeunesse-Education de la ville de Mouans-Sartoux.

Elles sont conservées pendant 10 ans à compter de la fin de l'année scolaire concernée. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question relative au traitement de vos données, vous pouvez contacter le référent RGPD de la Ville à l'adresse suivante : dsi@mouans-sartoux.net 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 (www.cnil.fr)

SIGNATURES*

En cas d'impossibilité pour l'une des parties en présence d'apposer sa signature sur le présent document, le parent signataire devra en mentionner la raison

Le responsable 1
Date et signature

Le responsable 2
Date et signature

Le tuteur
Date et signature

☐ parent dans l'impossibilité de signer
☐ raison : _____

☐ parent dans l'impossibilité de signer
☐ raison : _____

* Les champs de renseignements accompagnés par une astérisque doivent être renseignés obligatoirement pour que votre dossier soit enregistré par le service. Sans cela, nous ne pourrions donner suite à votre demande - Les informations sans astérisque sont optionnelles et permettent à la Direction Enfance-Jeunesse-Education d'alimenter des statistiques.