



**DOSSIER FAMILIAL  
RESTAURATION SCOLAIRE  
ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES  
GARDERIE 13H30-13h50**

**NOTICE EXPLICATIVE**

**CE DOSSIER EST OBLIGATOIRE POUR TOUTE INSCRIPTION :**

- A la restauration scolaire
- En accueil de loisirs (matin et soir)
- Garderie 13h30-13h50

Il est **téléchargeable** sur le site de la ville ou sur demande auprès de la mairie [contact@mairie-soual.fr](mailto:contact@mairie-soual.fr) ou au 05.63.75.52.49 ou sur le portail famille (pour les familles déjà inscrites).

Il doit être **impérativement déposé** 15 jours avant la rentrée des classes à la mairie ou en cas d'arrivée en cours d'année le dossier doit être déposé une semaine avant l'utilisation des services périscolaires.

**Ce dossier sera conservé** tout au long de la scolarité de l'enfant, néanmoins une mise à jour vous sera demandé annuellement.

Il vous appartient également d'informer le service périscolaire, de toute modification susceptible d'être intégrée dans le dossier (changement de coordonnées, de personnes autorisées à récupérer l'enfant, de situation familiale, actualisation de la fiche sanitaire...)

**Dossier à remplir en totalité**

**Et pièces obligatoires à fournir.**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE**

# FICHE DOCUMENTS

## DOCUMENTS A REMPLIR

- La fiche famille
- La fiche enfant
- La fiche sanitaire
- Le règlement intérieur à signer
- RGPD (règlement général pour la protection des données) à signer

## PIECES A FOURNIR

- Une copie du livret de famille (pages parents et enfants)
- L'intégralité du dernier avis d'imposition
- Attestation d'assurance de responsabilité civile et garantie individuelle accident
- En cas de séparation ou de divorce : un extrait du jugement définissant l'autorité parentale attribuée
- Si nécessaire, le PAI (Projet d'accueil individualisé) actualisé et signé par le médecin traitant.

## PIECES A CONSERVER

- La notice explicative
- Les conditions de réservation
- Les codes d'accès au portail famille (envoyés par mail)
- Le règlement intérieur

## CONDITIONS DE RESERVATION OU D'ANNULATION D'ACTIVITES

	ALAE matin	Repas + ALAE midi	Garderie 13h30- 13h50	ALAE soir
Comment effectuer mes réservations	Sur le portail famille	Sur le portail famille. Ou au 06 12 80 08 39 si pas d'accès à internet  <b>Pas besoin de réserver la garderie de 13h30-13h50 si votre enfant est inscrit à la cantine</b>	Sur le portail famille	Sur le portail famille ou au <b>06 12 80 08 39</b> si pas d'accès internet
Délais de réservation		Jusqu'au jeudi minuit pour la semaine qui suit		
Délais d'annulation		48h avant		Avant 16h20 par téléphone

## LA FACTURATION

Selon quotient familial :

Les tarifs pour l'année scolaire 2024-2025 seront définis en juillet 2024.

Vous pourrez trouver en annexe les tarifs 2023-2024



## FICHE ENFANT

Nom : .....

Date de naissance : .....

Prénom : .....

Sexe :  fille  garçon

Scolarité en cours :

Année.....

Classe :

.....

Nom de l'enseignant :

.....

### Renseignements médicaux

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....

Lieu de préférence pour une hospitalisation :

.....

Problèmes de santé (merci de joindre un certificat médical) :

.....

.....

.....

Si votre enfant bénéficie d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé), nous vous invitons à vous rapprocher du médecin traitant afin d'établir le document.

Le PAI n'est valable que pour l'année scolaire.

Nous vous conseillons de mettre en place le PAI dès le mois de juin de l'année scolaire précédente afin d'être certain de son effectivité dès le mois de septembre.

### Garde alternée

Si les parents décident d'avoir deux comptes séparés sur le portail famille alors chacun paie sa facture périscolaire. Les factures ne peuvent être séparée en deux.

Il faudra alors remplir le planning de garde alterné ci-joint.

### Contact (s) autres que les représentants légaux

L'enfant ne pourra quitter la structure d'accueil qu'avec ses responsables légaux directs.

Les autres personnes susceptibles de venir chercher l'enfant devront être mentionnées ci-dessous ou présenter une autorisation écrite, datée et signée par le responsable légal de l'enfant.

**Personne 1 :**

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel .....

Portable.....Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence

**Personne 2 :**

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel .....

Portable.....Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence

**Personne 3 :**

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel .....

Portable.....Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence

**Personne 4 :**

Nom :

.....

Prénom :

.....

Tél : Personnel .....

Portable.....Bureau.....

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez le contact à :

Venir chercher l'enfant

être prévenu en cas d'urgence





# FICHE SANITAIRE

## ENFANT

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

## VACCINATIONS

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATE DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<b>Ou</b> DT Polio				Autres (Précisez)	
<b>Ou</b> Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Si l'enfant doit suivre un traitement médical pendant les temps périscolaires, faire systématiquement parvenir une ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance**

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	VARICELLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ANGINE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	SCARLATINE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OTITE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OREILLONS Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

**ALLERGIES :**    ASTHME                    Oui  Non                     MEDICAMENTEUSES                    Oui  Non   
                         ALIMENTAIRES Oui  Non                     AUTRES.....

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication , le signaler)

.....  
.....  
.....

LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENTS, HOSPITALISATIONS, OPERATION, REEDUCATION) EN PRECISANT LES DATES ET LES **PRECAUTIONS APRENDRE.**

.....  
.....  
.....  
.....

**RECOMMANDATIONS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES,                    LUNETTES, DES PROTHESESAUDITIVES, DES PROTHESES DENTAIRES, ETC... PRECISEZ :

.....  
.....  
.....  
.....

**RESPONSABLE DE L'ENFANT**

**NOM :** .....

Prénom : .....

tél. Portable : .....

tél. Bureau : .....

*Je soussigné(e) ..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable des temps d'accueil périscolaire, le cas échéant, à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.*

Date :

Signature :

**Représentant légal 1** Mme  M.

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse du domicile :

Lien de parenté :  Père  Mère  Beau-père  Belle-mère  Tuteur  AutreSituation familiale :  Marié(e)  PACSé(e)  Vie maritale  Séparé (e)  Divorcé(e)  Célibataire  Veuf(ve)

Téléphone :

Domicile ...../Portable...../Professionnel.....

**Merci de renseigner au moins 1 numéro de téléphone**

Courriel : .....@.....

Nombre d'enfants à charge dans le foyer :

**Représentant légal 2** Mme  M. Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse du domicile :

Lien de parenté :  Père  Mère  Beau-père  Belle-mère  Tuteur  Autre Situation  
familiale :  Marié(e)  PACSé(e)  Vie maritale  Séparé (e)  Divorcé(e)  Célibataire  Veuf(ve)

Tél :

Personnel...../Portable...../Professionnel.....

**Merci de renseigner au moins 1 numéro de téléphone**

Courriel : .....@.....

Nombre d'enfants à charge dans le foyer : .....

### Assurance

Assurance scolaire : .....

N° Assurance : .....

### Allocations Familiales / Sécurité sociales

N° Allocataire :

.....

N° Sécurité sociale :

.....

Régime :  Général  MSA

### Revenus du foyer

**Fournir la dernière feuille d'imposition complète**

Personnes à facturer :  Père  Mère  Autre



## Règlement Général de Protection des Données (RGPD)

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés  
Règlement (UE) 2016/679 et directive 2016/680 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016

Loi n° 2018-493 du 20/06/2018 relative à la protection des données personnelles

Conformément aux prescriptions législatives et réglementaires rappelées ci-dessus, vous êtes informé que les données personnelles que vous avez communiquées à la Mairie de Soual dans le cadre de la demande d'accès de votre enfant au service de restauration et d'ALAE pour l'année 2021-2022 feront l'objet d'un traitement informatisé et données papier.

Vos données recueillies dans ce formulaire sont destinées au Maire de la commune de Soual en sa qualité de « responsable du traitement », aux seules fins de bonne gestion administrative, technique et juridique de cette aide délivrée aux ayants droits, et ne seront en aucun cas utilisées ni diffusées à d'autres fins.

A l'issue d'un délai de trois ans, elles ne sont pas utilisées, elles seront effacées de la base de données de la commune, sans qu'il soit nécessaire que vous en formuliez la demande.

Vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation et de rectification qui vous permet, le cas échéant, de faire compléter, mettre à jour, verrouiller ou effacer les données personnelles vous concernant qui vous paraîtraient inexactes, incomplètes, équivoques ou périmées (ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation serait interdite)

N.B. : Le droit d'opposition qui est acquis à l'usager qui a communiqué ses données, ne recouvre pas les traitements nécessaires au respect d'une obligation légale à laquelle l'administration pourrait être soumise.

Pour toute question relative à l'application du RGPD, vous pouvez contacter la mairie par courrier :  
2 place occitanie-81580 Soual ou courriel [contact@mairie-soual.fr](mailto:contact@mairie-soual.fr)

Voies de recours :

Dans le cas où vous ne seriez pas satisfait de la réponse à l'une de vos sollicitations qui doit vous être apportée dans le délai d'un mois à compter de sa réception (pouvant être prolongé jusqu'à trois mois en fonction de sa complexité et son ampleur), cela étant également le cas en l'absence totale de réponse dans un délai d'un mois, il vous sera possible de former une réclamation auprès de Commission nationale informatique et libertés (CNIL) ainsi qu'intenter un recours juridictionnel.

Date : .....

Signature des parents

Précédée de la mention « lu et approuvé »



## **Tarifs 2023-2024**

<b>Tarifs Repas + ALAE midi</b>				
<b>Tranches</b>	<b>Quotient familial</b>	<b>Tarifs par repas</b>	<b>Tarif ALAE</b>	<b>Tarif total</b>
Tranche 1	inférieur ou égal à 299	2,70€	0,30€	3€
Tranche 2	Entre 300 et 799	2,90€	0,30€	3,20€
Tranche 3	Entre 800 et 1299	3,10€	0,40€	3,50€
Tranche 4	Entre 1300 et 1799	3,40€	0,40€	3,80€
Tranche 5	Supérieur à 1800 et résident hors-commune	3,60€	0,40€	4€

<b>Tarifs ALAE</b>		
<b>Tranches</b>	<b>Quotient familial</b>	<b>Tarifs par heure entamée</b>
Tranche 1	inférieur ou égal à 799	0,30€/h
Tranche 2	supérieur ou égale à 800 et résident hors-commune	0,40€/h