

MAIRIE
DE

MAZAUGUES

SERVICE PERISCOLAIRE DOSSIER INSCRIPTION ANNEE 2021-2022

A retourner en mairie **Lundi 15 Août au plus tard**

ENFANT

NOM : Prénom :

Date de naissance : Classe à la rentrée 2021:

RESTAURATION SCOLAIRE

Jours de présence : lundi mardi jeudi vendredi

Menu : standard sans viande PAI

SURVEILLANCE

Surveillance :

Accueil du matin – 7h30 à 8h20 : lundi mardi jeudi vendredi

Accueil du soir : 16h30 à 18h30 :

Forfait 1 jour : lundi mardi jeudi vendredi

Forfait 2 jours : lundi mardi jeudi vendredi

Forfait 3 jours : lundi mardi jeudi vendredi

Forfait 4 jours : lundi mardi jeudi vendredi

FACTURATION

Deux modalités de paiement vous sont proposées

- prélèvement automatique : paiement mensuel (joindre le mandat de prélèvement et le RIB) **sauf si aucun changement depuis l'année précédente**
- chèque ou espèces : paiement trimestriel
- Toute inscription ne pourra être validée qu'une fois les factures précédentes acquittées.

De plus, conformément à l'article 2 du règlement intérieur, le non-paiement des factures dues entraînera de plein droit la désinscription de l'enfant du service périscolaire.

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

J'accorde à la Commune le droit d'utiliser l'image de mon enfant dans le cadre de reportages photographiques et vidéos : OUI NON

Renseignements médicaux

Votre enfant nécessite-t-il du fait de son état de santé, la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé ?

OUI NON

Si oui, joindre une copie du projet.

Allergies déclarées : OUI NON Si oui, précisez :

Si oui, fournir un certificat médical

Médecin traitant

NOM : Prénom :

Tél. :

En cas d'accident, j'autorise que mon enfant soit dirigé vers l'hôpital le plus proche (BRIGNOLES) :

OUI NON

Autorisation de prise en charge de l'enfant après l'école

Si vous ne venez pas vous-même chercher votre enfant après l'accueil de la surveillance, vous autorisez les personnes inscrites ci-dessous à prendre en charge votre enfant sous votre responsabilité. Elles devront être munies d'une pièce d'identité et se présenter au personnel de l'accueil périscolaire.

NOM et Prénom : Tél. :

NOM et Prénom : Tél. :

REPRESENTANTS LEGAUX

Représentant légal 1

NOM :

Prénom :

Né le :

Adresse :

.....

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

Tél. travail :

Courriel :

Représentant légal 2

NOM :

Prénom :

Né le :

Adresse :

.....

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

Tél. travail :

Courriel :

DOCUMENTS A FOURNIR

Documents à fournir pour toute inscription

- une attestation d'assurance responsabilité civile,**
- une copie du livret de famille à jour,**
- un justificatif de domicile,**
- l'autorisation de prélèvement automatique + RIB (paiement par prélèvement).**

Pour tout renouvellement d'inscription, fournir **une attestation d'assurance responsabilité civile ainsi que tout document présent dans la liste ci-dessus en cas de changement intervenu au cours de l'année précédente.**

- **Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant ci-dessus.**
- **Je signalerai toute modification pouvant intervenir (adresse, situation familiale, professionnelle, etc.).**
- **Je me conforme aux termes du règlement du service remis avec le présent dossier d'inscription.**
- **J'accepte les conditions du règlement intérieur du service ainsi que les modalités de paiement.**

A

Signatures précédées de la mention « lu et approuvé »

le

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Information informatique et libertés : Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à gérer les inscriptions au service périscolaire de la commune de Mazaugues, ainsi qu'à gérer les factures afférentes. Les données enregistrées sont conservées le temps de la scolarité de l'enfant. Elles sont réservées à l'usage du service périscolaire et ne pourront être transmises, le cas échéant, qu'à l'Éducation Nationale (pour les seules données pertinentes au regard des missions poursuivies). Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui vous concernent ; vous disposez également du droit d'organiser le sort de vos données post-mortem. Vous pouvez exercer vos droits en vous adressant à : Mairie de Mazaugues, 46 boulevard Lambert, 86136 Mazaugues ou par courriel à accueil@mairie-mazaugues.org – tel : 04 94 86 95 03

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : FR06REG570456

En signant ce formulaire vous autorisez la Régie de cantine et surveillance à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de Régie de cantine. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrite dans la convention que vous avez passé 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.

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Pays :

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN (Numéro d'identification international du compte bancaire) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (Code international d'identification de votre banque) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TYPE DE PAIEMENT

Paiement récurrent/répétitif

CREANCIER

Régie de Cantine et Surveillance Maire de MAZAUGUES

ICS : FR06REG570456

46 boulevard Lambert

83 136 MAZAUGUES

A, le

Signature

Les informations contenues dans le présent mandat, 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 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à : (Nom de la banque)

(Adresse)

.....

(Code postal, Ville)

Merci de joindre un RIB