



DOSSIER INSCRIPTION UNIQUE 2024 / 2025

École - Restauration

(Cocher la case en fonction des besoins*)

⚠ Ce dossier est à remplir seulement pour la 1^{ère} inscription.

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

Une fiche d'inscription par enfant est à remplir.

VOTRE ENFANT

Fille

Garçon

- Classe.....Ecole

NOM (en majuscule) : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :département.....

*Pour la restauration si vous avez déjà un portail famille, il n'est pas nécessaire de remplir le formulaire, les réservations se feront via votre portail à partir de mi-juillet.

REPRÉSENTANT LÉGAL

Lien avec l'enfant : Mère Père
 Tutrice, Tuteur Autre (précisez :

NOM :

Prénom :

NOM de naissance :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation familiale : Marié(e)/Pacsé(e)/Concubin(e)
 Isolé(e)/Veuf(ve) Séparé(e)/Divorcé(e)

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel : (EN MAJUSCULE)

.....

Profession :

Nom de l'entreprise :

Adresse professionnelle :

.....

.....

Tél. professionnel :

Numéro d'allocataire CAF :

Numéro de Sécurité sociale :

Nom et numéro de la police

d'assurance :

Signature obligatoire Représentant 1 :

REPRÉSENTANT LÉGAL 2

Lien avec l'enfant : Mère Père
 Tutrice, Tuteur Autre (précisez :

NOM :

Prénom :

NOM de naissance :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation familiale : Marié(e)/Pacsé(e)/Concubin(e)
 Isolé(e)/Veuf(ve) Séparé(e)/Divorcé(e)

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel : (EN MAJUSCULE)

.....

Profession :

Nom de l'entreprise :

Adresse professionnelle :

.....

.....

Tél. professionnel :

Numéro d'allocataire CAF :

Numéro de Sécurité sociale :

Nom et numéro de la police

d'assurance :

Signature obligatoire Représentant 2 :

INSCRIPTIONS

Restauration

L'enfant fréquentera-t-il le restaurant scolaire ?

- OUI
 NON
 P.A.I (formulaire obligatoire)

Si oui, **vous devez impérativement effectuer la réservation des repas directement via le portail famille.** (Un lien confidentiel vous sera transmis par mail) **ATTENTION : Majoration du repas en cas de non-réservation.**

Les repas peuvent être annulés ou réservés : pour le lundi : le vendredi avant 9h, pour le mardi : la veille avant 9h, pour le jeudi : le mardi avant 9h, pour le vendredi : la veille avant 9h.

Vous pouvez consulter les menus sur : www.coeurdebeauce.fr

Les dates de réservation à la restauration scolaire pour la rentrée de septembre 2024 vous seront communiquées par mail courant juin 2024.



Pensez à vérifier VOS SPAMS

PIÈCES À FOURNIR (photocopies)

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ.

Restauration	Ecole
<ul style="list-style-type: none">• Pages du carnet de santé relatives aux vaccinations ;• Attestation d'assurance responsabilité civile• PAI si nécessaire (originaux) ;• Attestation du quotient familiale CAF/MSA.	<ul style="list-style-type: none">• Livret de famille ;• Pièces d'identité (représentants légaux 1 et 2) ;• Justificatif de domicile ;• Pages du carnet de santé relatives aux vaccinations ;• Certificat de radiation (si l'enfant est inscrit dans un autre établissement scolaire), pour les inscriptions école.• En cas de séparation des représentants légaux, photocopie du jugement fixant la résidence et la garde de l'enfant.• Attestation d'assurance responsabilité civile• PAI si nécessaire (originaux).

Pour la restauration scolaire :

Paiement après réception de l'avis des sommes à payer envoyé par la trésorerie par :

- Virement bancaire ;
- Carte bancaire (via le lien TIPI ou en point de vente agréé) ;
- Chèque bancaire à l'ordre du Trésor Public ;
- Espèces (point de vente agréé -300€ avec le QR code).

Facturation adressée à (Ne cocher qu'une seule case) :

- Représentant légal 1 **OU** Représentant légal 2
 Autre, précisez :



Les factures peuvent être visualisées sur le portail mais pour procéder au paiement, il faut attendre l'avis de sommes à payer envoyé par le Trésor Public)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

VOTRE ENFANT : NOM : Prénom :

Médecin traitant : Téléphone :

Régime alimentaire : Classique Sans viande

L'enfant a-t-il des difficultés de santé et/ou antécédents médicaux ou un suivi sanitaire particulier en cours ?

OUI NON Si oui, lesquels :

En cas d'allergie, maladies particulières ou prise de médicaments

La mise en place d'un PAI (Plan d'Accompagnement Individualisé) est obligatoire et à renouveler chaque année scolaire. Pour le mettre en place vous devez contacter le directeur de l'école et le directeur de l'accueil de loisirs.

Votre enfant bénéficie-t-il d'un P.A.I. ? OUI NON Date de validité :

Si oui, merci de retransmettre la copie et préciser ci-après le détail :

Dans le cadre du PAI, l'enfant doit-il apporter un panier-repas OUI NON

(Obligatoire en cas d'allergie alimentaire) ⚠ En cas d'allergie alimentaire, la collectivité ne propose pas de repas de substitution.

L'enfant est-il en situation de handicap ? OUI NON

Si oui, veuillez contacter les services pour étudier les dispositions à prendre.

L'enfant porte-t-il des lentilles des lunettes des prothèses auditives autres

Vaccins (Fournir la photocopie du carnet de vaccination à jour)

Est-ce que l'enfant a déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole OUI NON

Varicelle OUI NON

Rhumatisme articulaire aiguë OUI NON

Coqueluche OUI NON

Rougeole OUI NON

Scarlatine OUI NON

Oreillons OUI NON

Roséole OUI NON

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les responsables légaux)

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant

Personnes habilitées à récupérer l'enfant (autres que les responsables légaux)

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant.....

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant.....

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant.....

NOM Prénom:/ Téléphone : Lien avec l'enfant.....

⚠ Seules les personnes nommées pourront récupérer votre enfant sur le temps de restauration scolaire.

(Age minimum 17 ans)

Fait à : le :

Signature représentant 1 :

Signature représentant 2 :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) M/Mme :

Représentant légal de l'enfant :

Autorise le service scolaire à me communiquer des informations concernant la restauration scolaire par courriel.	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Autorise les services intercommunaux à faire des photographies et/ou des vidéos de mon enfant le représentant dans le cadre des services proposés par la CCCB et à exploiter/diffuser ces prises de vues dans le but unique de promouvoir les services. En conséquence j'autorise la CCCB à fixer, diffuser, reproduire et communiquer au public, par le biais des sites internet de la CCCB et de leurs réseaux sociaux, des publications diverses en rapport avec La CCCB.	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Autorise le service scolaire à communiquer mon adresse mail au service de la communication de la CCCB pour recevoir des campagnes de communication en lien avec la programmation proposée :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Autorise le service scolaire à transporter mon enfant (car et/ou à pied) :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Je soussigné(e), titulaire de l'autorité parentale de l'enfant, autorise en cas d'urgence le personnel de l'école, ou de la restauration scolaire à contacter les services compétents pour toutes mesures nécessaires pour l'état de santé de mon enfant ainsi que d'être transporté par les services médicaux d'urgence (pompiers, SAMU,).

Je m'engage à **tenir informés les services intercommunaux de tous changements importants** (adresse, téléphone, correspondants, état de santé de l'enfant, situation d'allocataire, ...)

Je certifie exacte les renseignements portés sur ce dossier unique et reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et fonctionnement liées aux structures intercommunales.

À le.....

Signature représentant 1 :

Signature représentant 2 :

Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.

Pour toute informations supplémentaires, veuillez-vous référer au guide de la rentrée disponible sur le site de la CCCB.

Pour une inscription aux études surveillées, veuillez télécharger le dossier sur le site de la CCCB.

Le dossier est soit à déposer auprès des Maisons Frances Service de la Communauté de Communes du Cœur de Beauce (Janville-Sainville-Orgères-Voves) soit par mail au service scolaire à inscriptions@coeurdebeauce.fr ou par courrier : **4 rue Texier Gallas 28150 Les Villages Vovéens**. Vous pouvez également déposer votre dossier aux horaires d'ouverture : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00.



TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE

