# DOSSIER D'INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE 2020-2021

Pour que nous puissions organiser au mieux les différents services proposés, je vous remercie de bien vouloir retourner l'ensemble des documents demandés impérativement à la mairie avant le 26 juin 2020 à 17h00, délai de rigueur :

- ✓ Soit en le déposant à l'accueil de la mairie,
- ✓ Soit par courrier postal : 23 avenue de la Mairie, 33370 Pompignac
- ✓ Soit par courrier électronique : mairie@pompignac.fr

#### Modes de paiement des services municipaux

Pour simplifier et rationaliser les opérations comptables, la mairie propose une facturation unique comprenant l'accueil périscolaire et la restauration scolaire. Le paiement s'effectue auprès de la Trésorerie de Cenon (le transport scolaire sera à acquitter directement sur le site de la Région Nouvelle Aquitaine : https://scolaire33.transports.nouvelle-aquitaine.fr/

Cinq modalités de paiement vous sont proposées :

- Paiement par prélèvement automatique : Contacter la mairie 05 57 97 13 00 ;
- Paiement par chèque à l'ordre du Trésor Public : dépôt au guichet de la Trésorerie de Cenon ou à lui adresser par voie postale ;
- Paiement par CESU (Chèque Emploi Service Universel) pour l'APS uniquement : dépôt au guichet de la Trésorerie de Cenon ou à lui adresser par voie postale ;
- Paiement en en numéraire ou carte bancaire : chez un buraliste équipé d'un terminal de paiement
- Paiement par carte bancaire sur Internet

Accès depuis le site Internet de la commune : tipi.budget.gouv.fr

Lien vers la plateforme sécurisée de paiement : l'identifiant de connexion sera inscrit sur chaque facture

### Responsables institutionnels

Madame le Maire, Céline DELIGNY ESTOVERT L'adjointe au Maire chargée des affaires scolaires, Hélène LABBÉ



Adresse de la Trésorerie de Cenon:

38 rue Pasteur – CS 70029 33152 CENON

Tél: 05 56 86 15 19

23 avenue de la Mairie – 33370 Pompignac
Tel: 05 57 97 13 00 - Courriel: mairie@pompignac.fr

## FICHE D'INSCRIPTION AUX SERVICES 2020-2021

## Accueil périscolaire - Restauration - Transport scolaire

NOM: Classe:									
Accueil périscolaire									
	7h30	mardi, jeudi D - 8h35 /	et vendred 16h - <b>18h3</b>		7h30 - 8	nardi, jeudi et 2h50 / 16h.	vendredi : 15 - <b>18h30</b>		
Matin Soir Garderie g	gratuite (	du mercredi r	nidi ( <b>Mate</b>	<b>rnelle :</b> 11h45	5-12h15 -	Élémentaire	: 12h-12h30	D)	
			Res	taurant	scolair	e			
Inscription PAI (Précis Allergies ( Pratiques	n occasio sez) Précisez alimenta	onnelle (moin ) aires (Précise	z)Tra	ansport s	scolaire				
Lund	di	Mar	di	Mercr	redi	Jeuc	li	Vend	edi
Matin	Soir	Matin	Soir	Matin	Midi	Matin	Soir	Matin	Soir
Joindre obligatoirement  Décharge de responsabilité  Fiche d'inscription obtenue sur le site de https://scolaire33.transports.nouvelle-aquitaine.fr/  Règlements intérieurs									
<b>clarons) av</b> écessaire le	oir pris des docun	connaissance nents dématé	des règler érialisés sur	ments intérieu r : www.pomp	urs, APS, re				
	Matin Soir Garderie g Inscription PAI (Précis Allergies ( Pratiques  Quer le non Matin  Adame, Moclarons) av écessaire le	Matin Soir Garderie gratuite d  Tous les jours (formant la	Materne Lundi, mardi, jeudi 7h30 - 8h35 / Mercredi : 7h3  Matin Soir Garderie gratuite du mercredi r  Tous les jours (forfait mensuel) Inscription occasionnelle (moin PAI (Précisez) Pratiques alimentaires (Précise  Quer le nom des arrêts (se référe  Lundi Mar  Matin Soir Matin  Fiche d'inscription obte  dame, Monsieur,	Maternelle Lundi, mardi, jeudi et vendred 7h30 - 8h35 / 16h - 18h36 Mercredi: 7h30 - 8h35  Matin Soir Garderie gratuite du mercredi midi (Mater Res Tous les jours (forfait mensuel) Inscription occasionnelle (moins de 5 fois PAI (Précisez) Pratiques alimentaires (Précisez) Pratiques alimentaires (Précisez)  Tra quer le nom des arrêts (se référer au dossie Lundi Mardi Matin Soir Matin Soir  Décharg Fiche d'inscription obtenue sur le Règl  dame, Monsieur, clarons) avoir pris connaissance des règler écessaire les documents dématérialisés sur	Maternelle Lundi, mardi, jeudi et vendredi: 7h30 - 8h35 / 16h - 18h30 Mercredi: 7h30 - 8h35  Matin Soir Garderie gratuite du mercredi midi (Maternelle: 11h45  Restaurant  Tous les jours (forfait mensuel) Inscription occasionnelle (moins de 5 fois par mois) PAI (Précisez)	Accueil périscolaire    Maternelle	Accueil périscolaire    Maternelle	Accueil périscolaire    Maternelle	Accueil périscolaire    Maternelle

## FICHE INDIVIDUELLE ENFANT

NOM :	Prénom :	sexe : F □ - G □
DATE et LIFIL de NAISSANCE :		
\$2000000000000000000000000000000000000		
	re l'enfant :	
Assurance activité périscolaire		
	surance :	
	Joindre obligatoirement	
	attestation de sécurité sociale	
	attestation allocataire	
	attestation assurance	
	attestation quotient familial	
	RESPONSABLE 1	
Νον - Εργένον		
Téléphone personnel :		
Courriel:		
	<b>RESPONSABLE 2</b>	
NOM et PRÉNOM :		
ADRESSE :		
Téléphone personnel :		
Téléphone professionnel :		
Courriel	<u>@</u>	

## PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT Nom/Prénom/Lien de parenté : ..... Numéro de téléphone : ...... Nom/Prénom/Lien de parenté : ..... Numéro de téléphone : ...... Nom/Prénom/Lien de parenté : ..... Numéro de téléphone : ..... Nom/Prénom/Lien de parenté : ..... Numéro de téléphone : ..... **DONNÉES COMPLÉMENTAIRES** Fait à.....le .....le signature signature **RESPONSABLE 2 RESPONSABLE 1** Partie réservée à la mairie Dossier complet Pièces manquantes Attestation sécurité sociale Attestation allocataire Attestation assurance Attestation quotient familial



SEXE:

Liberté · Égalité · Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE			FICHE SANI	FICHE SANITAIRE DE LIAISON	NISON		
MINISTÈRE DE LA JEUNESSE,	- Santa		DOCUM	DOCUMENT CONFIDENTIEL		Précisez	
DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE		Joil	Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination	t la copie du carnet	de vaccination	Si oui, joindre un <b>certificat médical</b> précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.	llergie, les signes évocateurs et la
NOM DU MINEU	3:		NOM DU MINEUR:		****	Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser	ir 🗆 oui 🗀 non
PRENOM:			PRENOM:		•		
DATE DE NAISSANCE ://	VCE : .	/	/				
SEXE: M		щ				3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant,	comportement de l'enfant,
Cette fiche perme' 20 février 2003 re loisirs).	t de re. latif au	cueillir c suivi sa	Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).	es concernant votre en séjour de vacanc	e enfant (l'arrêté du ses ou en accueil de	difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc	
1-VACCINATION (	se référ	er au ca	1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)	certificats de vacci	nations)		
VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oni	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES	4-RESPONSABLES DU MINEUR Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :	
Diphtérie				Coqueluche		ADRESSE :	
Tétanos				Haemophilus			TEL TRAVAIL
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons- Rougeole			
				Hépatite B			
				Pneumocoque		TEL PORTABLE :	IEL IRAVAIL
				BCG		NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT.	
				Autres (préciser)			
SI LE MINEUR N'A	PAS LES	VACCIN	SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE	DRE UN CERTIFICAT I	MÉDICAL DE CONTRE-		

4-RESPONSABLES DU MINEUR	DRÉNOM .
	THENCIAL
TEL DOMICILE	TEL DOMICILETEL TRAVAILTEL TRAVAILTEL PORTABLE :
Responsable N°2::NOM:ADRESSE:	Responsable N°2:: NOM:
TEL DOMICILE	TEL DOMICILE
NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :	NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :
Je soussigné(e), resi déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à pre mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.	Je soussigné(e)

Signature:

Date:

Si oui, joindre une ordonnance récente 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 administré sans ordonnance.

□ Non

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? 🛚 Oui

Poids: ......kg; Taille: ......cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

INDICATION.

## Conditions d'utilisation des images

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'information sur les activités périscolaires, la mairie est amenée à prendre des photos ou de filmer les participants aux activités, y compris des enfants, pour leur diffusion dans les différentes publications officielles.

Il ne s'agit pas de photographies individuelles mais de photos de groupe ou de vues montrant des personnes en activité, sans recherche d'individualisation, sans aucun but commercial.

Selon le principe de respect de la vie privée, la jurisprudence a fixé un droit à l'image qui suppose que la personne photographiée ou filmée donne son autorisation.

Il existe toutefois des exceptions, en vertu du droit à l'information, droit qui s'applique tout autant que le droit au respect de la vie privée :

- Les images représentant un évènement d'actualité ne nécessitent pas l'accord des personnes qui y figurent. La photo doit néanmoins être utilisée dans le cadre d'une présentation de l'évènement, sans but commercial.
- Les images représentant un sujet historique ne requièrent pas d'autorisation.
- Les photos de groupe ne nécessitent pas d'accord particulier sauf dans le cas où l'on cherche à individualiser une personne du groupe.
- Les images représentant des personnes non identifiables du fait de la prise de vue ou de modifications délibérées (floutage) ne nécessitent pas d'autorisation.
- L'accord d'une personne publique, si elle intervient dans l'exercice de ses fonctions et que la photo n'est pas dégradante, n'est pas obligatoire.

Par ailleurs, en application de la loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers, les légendes accompagnant les photos publiées ne communiquent aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille.

×
Utilisation des images
Madame, Monsieur,
Responsable(s) légal (aux) de l'enfant (des enfants) – nom(s) / prénom(s) /classe(s) :
déclare(ent) avoir pris connaissance des dispositions concernant le droit à l'information applicable aux images destinées à rendre compte <b>d'événements d'actualité</b> et d'autres cas ne nécessitant pas l'obtention d'autorisation, dans les conditions prévues par la jurisprudence ;
acceptent, sur demande spécifique de la mairie de Pompignac et présentation préalable du projet, d'examiner une demande d'autorisation dans les autres cas où des images de leur(s) enfant(s) seraient susceptibles d'être utilisées dans les publications municipales (sujets spécifiques, individualisation, témoignages)
refuse(nt) d'examiner toute demande d'autorisation pour des images à utiliser en dehors des cas prévus par le droit à l'information.
Fait à, le, le

Signature du/des représentant (s) légal (aux) de l'enfant

## DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ TRANSPORT COMMUNAL

Je sous	signé / Nous soussignés – Nom(s) et prénom(s)
•	Responsable(s) légal (aux) de l'enfant (des enfants) – noms/prénoms/classe :
•	
•	
•	
>	Déclare dégager de toute responsabilité la mairie de Pompignac de quelque nature que ce soit concernant mor enfant avant sa montée dans le bus communal le matin et après sa descente du bus communal le soir. La mairie de Pompignac ne saura être tenue pour responsable en cas d'incident survenant après la descente du bus ou avant la montée. Même en cas de retard, la mairie de Pompignac n'est pas responsable de l'enfant pendant le temps d'attente.
>	Approuve le règlement intérieur du transport communal et m'engage à le faire respecter par mon (mes enfant(s) notamment concernant le port de la ceinture de sécurité.
>	Indique au chauffeur le lieu précis de dépose de mon enfant :
>	M'engage à récupérer mon enfant au lieu sus indiqué ou à le laisser rentrer seul à mon domicile en dégageant la mairie de Pompignac de toute responsabilité.
	Cette décharge est valable pour l'année scolaire 2020-2021
Fait à	, le,
Signatu	re du/des représentant (s) légal (aux) de l'enfant

## **CONTRAT D'ENCAISSEMENT DES RECETTES**

DE L'ACCUEIL PERISCOLAIRE, DE LA RESTAURATION SCOLAIRE ET DE L'ECOLE DE MUSIQUE DE POMPIGNAC

#### PAR PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Le prélèvement automatique est un moyen de paiement automatisé, adapté aux règlements répétitifs, dispensant le débiteur de la remise d'un titre de paiement lors de chaque règlement.

## 1. Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet la demande et l'autorisation du prélèvement automatique sur le compte bancaire du demandeur pour le paiement de :

- la restauration scolaire
- l'accueil périscolaire

Le contrat est passé entre le demandeur et la commune de Pompignac.

## 2. Informations sur le demandeur

Le demandeur est la personne qui autorise la collectivité à prélever sur son compte bancaire le montant des différentes prestations dues.

Demandeur
Nom et prénom
Adresse complète

#### 3. Informations sur le prélèvement

Le prélèvement repose sur un double mandat, permanent et révocable. Le demandeur donne un double mandat :

- il autorise la Commune de Pompignac à émettre des factures payables sur son compte bancaire, postal ou caisse d'Epargne (demande de prélèvement)
- il donne mandat à son banquier pour l'autoriser à débiter son compte du montant des avis de prélèvement (autorisation de prélèvement).

L'autorisation est permanente, ne fait mention d'aucune durée, mais elle demeure révocable, c'est à dire qu'à tout moment le demandeur peut retirer son autorisation par courrier recommandé avec accusé de réception adressé à Monsieur le Maire ou par courrier déposé en Mairie contre un récépissé.

La demande doit être obligatoirement accompagnée d'un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) ou caisse d'Epargne (RICE) Les prélèvements ne sont pas possibles sur un compte sur livret.

Tout changement d'adresse postale ou de relevé d'identité bancaire doit être signalé à la Mairie au moins un mois avant le prélèvement en cours.

#### 4. Modalités de prélèvement

Avant la date de prélèvement, l'administré recevra une notification de demande de paiement sous la forme d'une facture.

En cas d'erreur sur le montant d'une facture, pour un mois donné, signalé à la Mairie, la régularisation sera automatiquement effectuée sur la facture du mois suivant.

## Date de prélèvement

Le débiteur est tenu de veiller à la provision de son compte, celui-ci étant automatiquement débité par sa banque à la date du prélèvement.

Le prélèvement aura lieu le 20 de chaque mois ou le jour ouvré suivant, si cette date est un dimanche ou un jour férié.

### Gestion des impayés

En cas de rejet du prélèvement, les frais engagés seront réclamés à l'administré sur la facture suivante. Le montant de ces frais s'élèvera à 0,762 € HT pour tout prélèvement rejeté.

Après deux rejets de prélèvements consécutifs impayés, l'administré sera exclu du système pour une durée de six mois. A l'issue de ce délai, une nouvelle adhésion pourra être demandée à la Mairie.

Le présent contrat est établi en deux exemplaires et comporte une annexe à remplir, dater et signer (autorisation de prélèvement).

Le Maire,	Mme, M
Fait à Pompignac, le	••••••

Céline DELIGNY ESTOVERT

## Autorisation de prélèvement

## MAIRIE DE POMPIGNAC

		NC	
( K	$-\Delta$	M	ırk

**IDENTIFIANT CREANCIER SEPA** 

FR 41 ZZZ 560902

L	DESIGNATION DO	UCKEANCIEK			
NOM TRESORERIE DE CENON					
ADRESSE 38 RUE PASTEUR CS 70029					
СР	33	33150			
VILLE	CI	CENON			
PAYS	FF	FRANCE			
TITULAIRE(S) DU COMPTE A DEBITER					
DESIGNATION DU COMPTE TITULAIRE					
NOM(S)					
ADRESSE					
Code Postal					
COMMUNE					
PAYS					
concernant l'accueil périscolaire, la restaurati inscriptions souscrites	a prélever sur le co	compte désigné ci-après, le montant des factures cole de musique de la commune de Pompignac, selon les			
DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER		IDENTIFICATION INTERNATIONAL F.D.F.LA			
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)		IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)			
JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)					
Fait à Pompignac, le Signature(s)					