



Mairie de Champagne au Mont d'Or Pôle Enfance Jeunesse

Adresse Postale :
10, rue de la mairie
69542 Champagne au Mont d'Or Cedex

Adresse du bureau :
123, avenue de Lanessan
69410 Champagne au Mont d'Or

Tél : 04.72.52.29.73 / Fax : 04.72.52.06.18
Mail : enfance-jeunesse@mairie-champagne-mont-dor.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION



ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

**Dossier complet à déposer au Pôle enfance
jeunesse ou à envoyer par mail.**

INFORMATIONS CONCERNANT LE DOSSIER D'INSCRIPTION

Pour toute participation à une activité périscolaire ou extrascolaire proposée par l'Espace Jeunes de la commune de Champagne au Mont d'Or **l'inscription est obligatoire.**

L'inscription de votre enfant se fait en 5 étapes :

1. Remplir la fiche famille : **ATTENTION, ne remplir qu'une fiche famille par foyer**

2. Compléter la fiche d'inscription enfant : **Remplir 1 fiche par enfant**

Pour chaque activité, indiquer si votre enfant viendra :

Régulièrement, c'est-à-dire un ou plusieurs jours de chaque semaine : cocher la case « régulier » et les jours de présence
Occasionnellement : cocher uniquement la case « occasionnel ». Le planning mensuel de votre enfant devra être transmis au Pôle enfance-jeunesse au plus tard le 20 du mois précédent. Le planning hebdomadaire sera à transmettre au plus tard le jeudi de la semaine précédente.

Trimestriellement : pour les mercredis après-midis, cocher la cases du ou des trimestres souhaités.

En cas d'annulation ou d'ajout de votre enfant à l'un des temps d'accueil périscolaire, il vous sera demandé de prévenir le Pôle Enfance Jeunesse par mail ou via le portail famille au plus tard le jeudi 17h pour l'ensemble de la semaine suivante (sauf maladie).

3. Compléter et signer la demande de prélèvement automatique, si vous souhaitez adhérer à ce moyen de paiement pour vos factures (ALSH vacances, périscolaire, accueil mercredi après-midis, soirées, ...)

ATTENTION : Documents à fournir même si vous avez déjà opté pour le prélèvement automatique car nous changeons de logiciel.

4. Réunir les documents complémentaires à fournir pour que le dossier soit complet :

Documents obligatoires :

- Dossier complet signé avec:
 - fiche famille (1 par foyer)
 - fiche d'inscription enfant (1 par enfant)
- Justificatif de domicile
- Photocopies des pages de vaccinations dans le carnet de santé
- Attestation d'assurance responsabilité civile et individuelle accident pour l'année scolaire 2020-2021 (si ce document ne vous a pas encore été transmis par votre assurance merci de le stipuler en retournant votre dossier et de nous le fournir au plus tard mi-septembre 2020)



Documents facultatifs :

- demande de prélèvement automatique recto verso (si vous optez pour ce mode de règlement)
- RIB pour la mise en place prélèvement automatique

ATTENTION : Documents à fournir même si vous avez déjà opté pour le prélèvement automatique car nous changeons de logiciel.

Pour le calcul des tarifs :

- Attestation quotient familial CAF datant de moins de 3 mois précisant le numéro d'allocataire
- Ou
- Dernier avis d'imposition

Attention, tout dossier non complet ne sera pas traité et vous sera retourné.

5. Vérifier que le dossier soit rempli, signé et complet et le retourner au Pôle enfance-jeunesse de préférence par mail. Une fois votre dossier pris en compte, un mail de confirmation vous sera envoyé (courant juillet).

Numéro utile (en cas de problème) :

- Antony HERNANDEZ, Espace Jeunes : 06.09.53.65.38

Nous vous invitons à entrer ce contact dans votre téléphone portable afin de les identifier rapidement en cas d'appel.

FICHE FAMILLE

RESPONSABLE 1

Lien avec l'enfant : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

Tél fixe : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Tél portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Tél prof. : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

@ Mail : _____

Profession : _____

Employeur : _____

RESPONSABLE 2

Lien avec l'enfant : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

Tél fixe : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Tél portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Tél prof. : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

@ Mail : _____

Profession : _____

Employeur : _____

CONTACTS (autre que représentants légaux)

	NOM Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	A prévenir en cas d'urgence	Autorisé à venir chercher l'enfant
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TARIFICATION

Allocataire : **CAF** **Autres** **N° Allocataire :** _____

Les tarifs de certaines prestations proposées par la commune sont calculés en fonction du quotient familial fourni par la Caisse d'Allocation Familiale. Les tarifs sont soumis chaque année au vote du Conseil Municipal et sont consultables sur le site internet de la mairie ou dans le guide jeunesse.

Si vous souhaitez que le tarif appliqué pour chaque prestation soit en fonction de vos ressources, transmettez une attestation de quotient familial ou le dernier avis d'imposition. Pour les allocataires CAF, vous autorisez la mairie de Champagne au Mont d'Or à consulter mon quotient familial sur le site AFAS.



DROIT A L'IMAGE

La Ville de Champagne au Mont d'Or réalise parfois des photos, des enregistrements sonores ou des vidéos des enfants durant les différents temps d'accueil.

J'autorise les prises de vues et l'utilisation des images, vidéos et enregistrements de mon enfant par la commune de Champagne au Mont d'Or, dans le cadre des publications municipales.

Oui

Non

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) M., Mme _____

- déclare exact tous les renseignements et informations remplis précédemment et je m'engage à prévenir le Pôle enfance jeunesse, en cas de changements de coordonnées.
- prends connaissance que le responsable de l'activité prendra les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale pour mon/mes enfant(s).
- accepte que les informations transmises soient utilisées pour le traitement de mes demandes d'inscription conformément au Règlement Général de la protection des Données (RGPD).

Conformément à la loi Informatique et liberté, je dispose d'un droit d'accès et de rectification des informations transmises. Pour exercer ce droit, je peux en faire la demande écrite auprès de la mairie de Champagne au Mont d'Or.

- m'engage à prendre connaissance et à respecter les règlements intérieurs en vigueur de chaque activité municipale. Ces derniers sont consultables sur le site internet de la mairie.

Fait à _____, le _____

Lu et approuvé.



SIGNATURES des responsables légaux :

FICHE ADO 1



Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Age : _____ Sexe : M F
Classe (rentrée 2020) : _____ Ecole : _____
N° portable du jeune : _____ Mail du jeune : _____
L'enfant fait-il l'objet d'une garde alternée : NON OUI (*si oui, fournir jugement de garde*)

FICHE SANITAIRE



REGIME ALIMENTAIRE : NON OUI si oui, lequel : sans porc végétarien

VACCINATIONS : L'enfant est à jour de ses vaccinations ? OUI NON
(*Joindre photocopie du carnet de vaccinations ou attestation du médecin*)

ALLERGIE : L'enfant a-t-il une allergie Alimentaire Médicamenteuse Autre _____

PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) a-t-il été établi ? NON OUI

Motif du PAI : _____

*Ce document est à transmettre impérativement au service enfance jeunesse.
**En cas d'allergie alimentaire, la famille devra fournir le repas de son enfant
et s'acquitter du tarif spécifique PAI***

MEDECIN TRAITANT (nom, n° téléphone) : _____

DIFFICULTES DE SANTE (maladie, accident, opération, rééducation) :

RECOMMANDATIONS (lunettes, appareils auditifs, dentaire,):

AUTORISATION

J'autorise mon enfant à rentrer seul, après avoir signalé son départ auprès du responsable ou de l'animateur des différents lieux d'activités (espace jeunes, école Dominique Vincent, espace de loisirs du Coulouvrier, arrêt de bus champenois, ...)

OUI NON



SIGNATURES des responsables légaux :

INSCRIPTION ADO 1

Lundi, Mardi, Jeudi, Vendredi
De 16h30 à 18h

	REGULIER				OCCASIONNEL
	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Je ne coche pas de jours de présence, je prévois à l'avance
Anim' ta fin de journée	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anim' tes devoirs		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Mercredis après-midis

	Adhésion trimestrielle	
	OUI	NON
Trimestre 1 (septembre à décembre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trimestre 2 (janvier à mars)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trimestre 3 (avril à juin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FICHE ADO 2



Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Age : _____ Sexe : M F
Classe (rentrée 2020) : _____ Ecole : _____
N° portable du jeune : _____ Mail du jeune : _____
L'enfant fait-il l'objet d'une garde alternée : NON OUI (*si oui, fournir jugement de garde*)

FICHE SANITAIRE



REGIME ALIMENTAIRE : NON OUI si oui, lequel : sans porc végétarien

VACCINATIONS : L'enfant est à jour de ses vaccinations ? OUI NON
(*Joindre photocopie du carnet de vaccinations ou attestation du médecin*)

ALLERGIE : L'enfant a-t-il une allergie Alimentaire Médicamenteuse Autre _____

PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) a-t-il été établi ? NON OUI

Motif du PAI : _____

*Ce document est à transmettre impérativement au service enfance jeunesse.
**En cas d'allergie alimentaire, la famille devra fournir le repas de son enfant
et s'acquitter du tarif spécifique PAI***

MEDECIN TRAITANT (nom, n° téléphone) : _____

DIFFICULTES DE SANTE (maladie, accident, opération, rééducation) :

RECOMMANDATIONS (lunettes, appareils auditifs, dentaire,):

AUTORISATION

J'autorise mon enfant à rentrer seul, après avoir signalé son départ auprès du responsable ou de l'animateur des différents lieux d'activités (espace jeunes, école Dominique Vincent, espace de loisirs du Coulouvrier, arrêt de bus champenois, ...)

OUI NON



SIGNATURES des responsables légaux :

INSCRIPTION ADO 2

Lundi, Mardi, Jeudi, Vendredi
De 16h30 à 18h

	REGULIER				OCCASIONNEL
	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Je ne coche pas de jours de présence, je prévois à l'avance
Anim' ta fin de journée	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anim' tes devoirs		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Mercredis après-midis

	Adhésion trimestrielle	
	OUI	NON
Trimestre 1 (septembre à décembre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trimestre 2 (janvier à mars)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trimestre 3 (avril à juin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REGLEMENT FINANCIER ET CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Entre M. / Mme _____ demeurant _____

Et la commune de Champagne au Mont d'Or, représentée par le Maire en exercice.

il est convenu ce qui suit :

1 – Dispositions générales

Le prélèvement automatique s'applique aux activités suivantes : accueil périscolaire (étude/garderie/récréatif/ateliers découvertes), restauration scolaire, ALSH des mercredis et des vacances scolaires

La souscription au prélèvement se fait pour l'ensemble de ces activités et pour tous les membres de la famille.

Le souscripteur s'engage à fournir l'autorisation de prélèvement ci-jointe dûment complétée ainsi qu'un relevé d'identité bancaire ou postal.

2 – Avis d'échéance

Le redevable optant pour le prélèvement automatique recevra 1 avis d'échéance à chaque début de mois indiquant le montant prélevé. Ce montant sera prélevé entre le 16 et le 20 de chaque mois.

3 – Montant du prélèvement

Le montant du prélèvement est celui mentionné sur la facture reçue en début de mois.

4 – Changement de compte bancaire

Le redevable qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale, doit se procurer un nouvel imprimé de demande et d'autorisation de prélèvement auprès du Service Enfance-Jeunesse. Il conviendra de le remplir et de le retourner accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire ou postal à l'adresse de la mairie de Champagne au Mont d'Or, au Service Enfance-Jeunesse.

Si l'envoi a lieu avant le 10 du mois, le prélèvement aura lieu sur le nouveau compte dès le mois suivant.

Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois plus tard.

5 – Changement d'adresse

Le redevable qui change d'adresse doit avertir sans délai le service Enfance-Jeunesse de la mairie de Champagne au Mont d'Or.

6 – Renouvellement du contrat de prélèvement automatique

Sauf avis contraire du redevable, le contrat de prélèvement est automatiquement reconduit l'année suivante ; le redevable établit une nouvelle demande uniquement lorsqu'il avait dénoncé son contrat et qu'il souhaite à nouveau le prélèvement pour l'année suivante.

7 - Echéances impayées

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du redevable, **il ne sera pas automatiquement représenté.**

Les frais de rejet sont à la charge du redevable.

L'échéance impayée augmentée des frais de rejet est à régulariser auprès de : Trésorerie de Tassin la demi lune.

8 – Fin de contrat

Il sera mis fin automatiquement au contrat de prélèvement après 3 rejets consécutifs de prélèvement pour le même usager. Il lui appartiendra de renouveler son contrat l'année suivante s'il le désire.

Le redevable qui souhaite mettre fin au contrat informe le Maire de la commune de Champagne au Mont d'Or par lettre simple.

9 – Renseignements, réclamations, difficultés de paiement, recours

Tout renseignement concernant le décompte de la facture est à adresser au Service Enfance-Jeunesse de la commune de Champagne au Mont d'Or.

Toute contestation amiable est à adresser au Service enfance-Jeunesse de la Commune de Champagne au Mont d'Or, la contestation amiable ne suspend pas le délai de saisie du juge judiciaire.

En vertu de l'article L 1617.5 du code général des collectivités territoriales, le redevable peut, dans un délai de deux mois suivant réception de la facture, contester la somme en saisissant directement

le Tribunal d'Instance si le montant de la créance est inférieur ou égal au seuil fixé par l'article R 321.1 du code de l'organisation judiciaire

le Tribunal de Grande Instance au-delà de ce seuil (actuellement fixé à 7 600 €).

Date : _____

La Commune de Champagne au Mont d'Or
Représentée par le Maire en exercice

Le redevable
Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

DESIGNATION DE L' Etablissement TENEUR DU COMPTE A DEBITER

COMPTE A DEBITER

CODES

Etablissement

Guichet

N° du compte

Clé
RIB

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

Mairie de Champagne au Mont d'Or
10, Rue de la Mairie

69410 Champagne au Mont d'Or

DATE : _____

SIGNATURE :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès du créancier ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 1/4/89 de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N NATIONAL
D EMETTEUR

593394

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

Mairie de Champagne au Mont d'Or
10, Rue de la Mairie
69410 Champagne au Mont d'Or

COMPTE A DEBITER

CODES

Etablissement

Guichet

N° du compte

Clé
RIB

NOM ET ADRESSE DE VOTRE BANQUE OU CCP OU SE
FERONT LES PRELEVEMENTS

Nom :

N° :Rue.....

Code Postal :

Ville :

DATE : _____

SIGNATURE :

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB), postal (RIP) ou de caisse d'épargne (RICE)