



VILLE DE  
BEAUZELLE

Portail famille  
05 62 21 32 50  
portailfamille@mairie-beauzelle.fr

## DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION DOSSIER FAMILLE

Nous vous remercions de remplir **1 dossier famille par foyer, 1 fiche individuelle et 1 fiche sanitaire de liaison par enfant** en joignant impérativement toutes les pièces justificatives demandées.

Tout **dossier incomplet** sera considéré comme **non recevable** et ne sera pas pris en compte jusqu'à sa complétude.

**Aucun rappel ne sera effectué par les services de la collectivité pour la complétude du dossier.**

### CADRE RESERVE AU SERVICE PORTAIL FAMILLE

| Date d'arrivée                          |  | Date de saisie         |  |
|---|--|------------------------|--|
| Remarques :                             |  |                        |  |
| <input type="checkbox"/> Saisi          |  | Affectation scolaire : |  |
| <input type="checkbox"/> Scanné         |  | Niveau scolaire :      |  |
| <input type="checkbox"/> Transféré      |  | PAI :                  |  |
| <input type="checkbox"/> Envoyé         |  |                        |  |
| Famille (Nom – Prénom du responsable 1) |  |                        |  |
| Identifiant famille                     |  |                        |  |

Pour simplifier vos démarches, les informations contenues dans ce dossier d'inscription et les pièces justificatives fournies pourront être partagées informatiquement avec d'autres services et équipements que vous fréquentez comme le Service Enfance et Jeunesse (ALSH, ALAE, cantine) et les écoles.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des activités. Les destinataires des données sont le Service Régies et les services de la mairie partenaires. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Guichet Familles. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

## COMPOSITION ACTUELLE DU FOYER

NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE

NOMBRE D'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP

### RESPONSABLE LEGAL 1

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Père  Mère  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse du responsable 1 : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Employeur et adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

Tél. professionnel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mariés  Pacsés  Vie maritale  Célibataire  Veuf(ve)

Divorcés ou séparés (fournir l'extrait de jugement sur le droit de garde fixant l'exercice de l'autorité parentale)

### RESPONSABLE LEGAL 2

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Père  Mère  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Employeur et adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

Tél. professionnel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mariés  Pacsés  Vie maritale  Célibataire  Veuf(ve)

Divorcés ou séparés (fournir l'extrait de jugement sur le droit de garde fixant l'exercice de l'autorité parentale)

### AUTRE RESPONSABLE LEGAL

**Tiers délégué** (personne physique ou morale) Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Lien avec les enfants : \_\_\_\_\_

Organisme : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Tél. professionnel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tél. fixe : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## MON QUOTIENT FAMILIAL

### Vous êtes allocataire de la CAF de Haute-Garonne et votre dossier est à jour

Allocataire CAF 31  Responsable 1  Responsable 2 N° d'allocataire : .....

Vous devrez fournir une attestation de quotient familial CAF. **En l'absence de cette attestation, le tarif maximum sera appliqué.**

Pour simplifier vos démarches, la ville de Beauzelle a signé une convention avec la CAF de Haute-Garonne, avec l'accord de la CNIL, l'autorisant à disposer par échanges de fichiers informatiques des seuls éléments nécessaires à la tarification des activités. Ainsi, chaque année **votre quotient familial est réactualisé automatiquement au 1er avril.**

J'autorise la ville de Beauzelle à recueillir ces informations pour bénéficier d'une tarification selon mon quotient familial, **dans le cas contraire, je fournis une attestation CAF avant le 15 mars**

### Vous n'êtes pas allocataire de la CAF de Haute-Garonne ou votre dossier CAF n'est pas à jour

Vous devrez fournir, chaque année, l'avis d'imposition ou de non-imposition n-1 (sur les ressources n-2). **En l'absence de l'avis, le tarif maximum sera appliqué.**

## PIECES ADMINISTRATIVES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- Copie du livret de famille
- Copie d'un justificatif de domicile
- Attestation d'assurance RC (A renouveler chaque année) pour chaque enfant
- Copie du jugement de séparation ou de divorce relatif à l'autorité parentale (si les deux parents ont l'autorité parentale, fournir un courrier autorisant la scolarisation des enfants sur la commune et la carte nationale d'identité)
- Dossier sanitaire dûment renseigné pour chaque enfant (Fiche sanitaire de liaison, demande/renouvellement de PAI, ...)
- Attestation de vaccination ou de contre indication délivrée par le médecin traitant
- Certificat de radiation (pour les enfants déjà scolarisés dans une autre école)
- Pour les personnes hébergées, une attestation d'hébergement signée, une photocopie de la pièce d'identité de l'hébergeant et son justificatif de domicile

## AUTRES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER(\*) MON(MES) ENFANT(S) ET/OU A PREVENIR

| Nom<br>Prénom | Adresse | Téléphone | Qualité<br>(Famille, nounou, ami ...) | Autorisations   |
|---------------|---------|-----------|---------------------------------------|---|
|               |         |           |                                       | <input type="checkbox"/> Récupérer l'enfant<br><input type="checkbox"/> A prévenir en cas d'urgence |
|               |         |           |                                       | <input type="checkbox"/> Récupérer l'enfant<br><input type="checkbox"/> A prévenir en cas d'urgence |
|               |         |           |                                       | <input type="checkbox"/> Récupérer l'enfant<br><input type="checkbox"/> A prévenir en cas d'urgence |
|               |         |           |                                       | <input type="checkbox"/> Récupérer l'enfant<br><input type="checkbox"/> A prévenir en cas d'urgence |

**(\*) Les personnes autorisées à récupérer le(s) enfant(s) doivent être munies OBLIGATOIREMENT d'une pièce d'identité**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

### Cases à cocher :

- Atteste** de l'exactitude des informations figurant dans le présent dossier,
- Accepte** le règlement intérieur de chaque activité, consultable dans chaque structure et sur [www.beauzelle.fr](http://www.beauzelle.fr),
- Autorise** la transmission des pièces du dossier à l'école d'affectation par voie dématérialisée.

Fait à Beauzelle, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature des responsables légaux