



DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION



Le dossier unique d'inscription (DUI) vous permet de fournir à la mairie, en une seule démarche, l'ensemble des informations nécessaires à l'inscription de votre enfant aux différents services municipaux du Pôle Famille (scolaire, périscolaire et extrascolaire). Il doit être remis au Pôle Famille, situé 2 place des Héros. Une fois validé, il ouvre droit à la gestion de l'ensemble des temps périscolaires et extrascolaires, de façon, soit dématérialisée via le Portail Famille, soit traditionnelle directement au Pôle Famille.

La constitution préalable du DUI est indispensable pour pouvoir accéder à ces services.

Les modalités d'inscription sont disponibles sur le site internet de la Ville.

Tout changement de situation concernant la famille (adresse, téléphone, contacts, vaccinations de l'enfant...) intervenu en cours d'année scolaire doit être signalé immédiatement et impérativement auprès du Pôle Famille.

PIECES JUSTIFICATIVES OBLIGATOIRES

Conditions générales

- DUI dûment complété et signé :
 - ↳ une fiche « foyer »
 - ↳ une fiche « enfant » par enfant
- Photocopie du livret de famille (parents et enfants) ou extrait de naissance avec filiation.
- Photocopie **d'un** justificatif de domicile **datant de moins de 3 mois** : quittance de loyer ou facture (électricité, eau, gaz, téléphone fixe), taxe d'habitation (ou taxe foncière ou acte notarié).
- Certificat de radiation de l'établissement scolaire précédent (pour les inscriptions entrantes).
- Photocopie des pages « vaccination » du carnet de santé de l'enfant

PIECES JUSTIFICATIVES OBLIGATOIRES

En fonction des situations

Pour le(s) responsable(s) légal(aux) hébergé(s) par une tierce personne :

- Remplir l'attestation d'hébergement sur l'honneur (figurant sur la fiche « foyer »)
- Photocopie d'un justificatif de domicile de l'hébergeant datant de moins de 3 mois : quittance de loyer ou facture (électricité, eau, gaz, téléphone fixe)
- Photocopie d'une pièce d'identité de l'hébergeant
- Photocopie d'un justificatif de l'hébergé, à l'adresse de l'hébergeant (attestation CAF, Sécurité Sociale ou Pôle Emploi)

En fonction de la situation familiale :

Parents divorcés ou séparés avec jugement :

- Photocopie du jugement fixant la résidence habituelle de l'enfant et éventuelle décision sur l'autorité parentale.

Uniquement pour les familles domiciliées sur la commune de Villeneuve-lès-Maguelone pour le calcul de tarifs préférentiels sur les prestations périscolaires :

- Photocopie de la taxe d'habitation (ou, à défaut, contrat de bail ou acte notarié si installation depuis moins de 12 mois)
- Pour les familles adhérentes MSA, l'attestation du quotient familial
- Si l'enfant n'est pas ou plus affilié à la CAF, l'avis d'imposition n-2

Pour toute demande de dérogation :

Voir le document « Demande de dérogation de périmètre scolaire »

CADRE RESERVE AU SERVICE

Dossier reçu le :

Dossier saisi le :

Code Famille :

DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION**Année scolaire 2017 / 2018****FICHE FOYER**

Cette demande d'inscription fait l'objet d'une demande de dérogation au périmètre scolaire
(joindre la demande de dérogation)

ADRESSE DU FOYER

N° : Voie :

Complément d'adresse :

CP : Ville :

Si un (des) enfant(s) résidant à cette adresse est (sont) en garde alternée, je certifie
que celle-ci est désignée comme résidence principale de cet (ces) enfant(s).
J'ai bien pris connaissance que cette adresse définira le périmètre scolaire.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ADULTES RESIDANT A CETTE ADRESSE**Adulte 1**

NOM :

Prénom :

Téléphone portable :

Profession :

Employeur :

Email :

Acceptez-vous l'utilisation de votre adresse mail pour recevoir les informations de la
commune de Villeneuve-Lès-Maguelone **Oui** **Non**

Téléphone domicile :

Adulte 2

NOM :

Prénom :

Téléphone portable :

Profession :

Employeur :

Email :

Acceptez-vous l'utilisation de votre adresse mail pour recevoir les informations de
la commune de Villeneuve-Lès-Maguelone **Oui** **Non**

Situation familiale
 Marié(e) Pacsé(e) Union Libre Célibataire

 Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Famille d'accueil
Régime allocataire
 Caisse d'Allocations Familiales (CAF) Mutualité Sociale Agricole (MSA)

 Autre, préciser : **Numéro d'allocataire :**

Souhaitez vous recevoir la facture par :
 l'intermédiaire de votre enfant téléchargement à partir de votre compte sur le portail famille

 courrier (à vos frais, à l'adresse ci-après).....

Attestation d'hébergement sur l'honneur

Attention à remplir uniquement pour le(s) responsable(s) légal(aux) hébergé(s) par une tierce personne

Je soussigné(e) Madame / Monsieur ⁽¹⁾ :
atteste, sur l'honneur, héberger à mon domicile situé :

N° : Voie :

Complément d'adresse :

CP : Ville :

Madame/ Monsieur ⁽¹⁾ :

et son/ ses enfants :

Pour servir et valoir ce que de droit.

Fait le / /

Signature de l'hébergeant :

⁽¹⁾ Rayez la mention inutile

Article 441-7 du code pénal "Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende le fait :

1/ D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts,

2/ De falsifier une attestation ou un certificat originaire sincère ;

3/ De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.

Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 € d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au trésor public ou patrimoine d'autrui".

Conformément aux articles L131-5 et L131-6 extraits des Principes Généraux du Code de l'Education adopté par ordonnance n°2000-549 du 15 juin 2000 et publié au JO de la République française du 22 juin 2000.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Nombre d'enfants à charge :

Enfants présents au sein du foyer **et scolarisés dans les écoles de Villeneuve-lès-Maguelone** :

NOM	Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée

Enfants de moins de 3 ans, non scolarisés, résidant à la même adresse

NOM	Prénom	Date de naissance

Ces informations sont destinées au Pôle Famille de la commune de Villeneuve-lès-Maguelone et ne seront utilisées que pour répondre à la demande d'inscription.

Les informations demandées feront l'objet d'un traitement informatique. Conformément aux articles 34 et suivants de la loi n°78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez obtenir communication et, le cas échéant, modification ou suppression des informations vous concernant, en vous adressant au service affaires scolaires.

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce formulaire et m'engage à signaler tout changement qui interviendrait en cours d'année scolaire.

Fait à :, le

Signature (s)

AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux éventuelles sorties programmées :

oui non

J'autorise mon enfant à utiliser les transports municipaux sur les différents temps d'activités :

oui non

AUTORISATION DE SORTIE (uniquement pour les enfants de plus de 6 ans) :

L'enfant est-il autorisé à partir seul à l'issue :

- TAP / Etudes surveillées : oui non
- Garderie du soir : oui non
- Accueils de loisirs (Pierre Verdier, section pré-ados et section ados) : oui (Précisez l'heure :) non

CONTACTS personnes majeures autorisées à prendre en charge l'enfant :

NOM :

Prénom :

Téléphone :

Lien avec l'enfant :

peut être contacté en cas d'urgence

NOM :

Prénom :

Téléphone :

Lien avec l'enfant :

peut être contacté en cas d'urgence

NOM :

Prénom :

Téléphone :

Lien avec l'enfant :

peut être contacté en cas d'urgence

NOM :

Prénom :

Téléphone :

Lien avec l'enfant :

peut être contacté en cas d'urgence

DROIT A L'IMAGE

La mairie de Villeneuve-lès-Maguelone effectue régulièrement des photos ou des vidéos dans le cadre des activités organisées par ses services pour une stricte utilisation sur les supports de communication de la ville.

Autorisez-vous cette utilisation :

oui non

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Enfant en situation de handicap

Notification d'un AVS-EVS par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

Port de lunettes ou lentilles de contact

Port d'un appareil dentaire

Prothèses auditives

Repas adapté : végétarien sans porc sans lait

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom du médecin traitant : Téléphone :

VACCINATIONS

VACCINS OBLIGATOIRES	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie		Hépatite B	
Tétanos		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite		Coqueluche	
Ou DT polio		BCG	
Ou Tétracoq		Autres (préciser)	

Attention : Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication

ALLERGIES

- Asthme
- Médicamenteuse (*préciser*) :
- Alimentaire (*préciser*) :
- ↳ Nécessitant la commande d'un repas adapté : sans lait
- Autre :
- Nécessitant un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) – **Fournir le document formalisé et le certificat médical**

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :

- ❖ Autres difficultés de santé nécessitant une surveillance particulière (maladie, accident, hospitalisation, opération...) :

.....
.....
.....

- ❖ Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

- rubéole varicelle angine coqueluche scarlatine
 rhumatisme otite rougeole oreillons

Groupe sanguin : Rhésus :

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance et autorisation écrite du représentant légal.

INSCRIPTIONS AUX SERVICES PERISCOLAIRES

FICHE ENFANT inscription

Remplir une fiche par enfant. Pour les familles de plus de 2 enfants, des fiches supplémentaires sont disponibles en mairie

Mon enfant est en **maternelle**, je remplis le tableau suivant : (cocher les cases pour inscription)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
ALP matin 7h30/8h35					
ALP midi 11h45/12h15					
Restaurant scolaire 11h45/13h45					
TAP 16h/16h45					
ALP soir 16h45/18h30					

Mon enfant est en **élémentaire**, je remplis le tableau suivant : (cocher les cases pour inscription)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Garderie matin 7h30/8h35					
Garderie midi 11h45/12h15					
Restaurant scolaire 11h45/13h45					
TAP * 16h/17h					
Etude dirigée ** 16h/17h					
Garderie soir 17h/18h30					



* Il n'est pas possible de cocher une case TAP et une case études dirigée le même jour.

** Je peux inscrire mon enfant en étude dirigée **2 fois par semaine maximum**.

Je, soussigné(e) (NOM, prénom)

responsable légal de l'enfant (NOM, Prénom)

- autorise la ville de Villeneuve-lès-Maguelone, à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant
- déclare, sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler tout changement qui interviendrait en cours d'année scolaire
- déclare prendre connaissance, signer et accepter le règlement intérieur des services périscolaires
- atteste avoir été informé(e) que toute fausse déclaration entrainera d'éventuelles poursuites, conformément à **l'Article 441-7 du code Pénal**.

Fait à :, le/...../.....

Signature des deux responsables légaux :