

DOSSIER D'INSCRIPTION

Cadre réservé à
l'administration

N° Famille

Code couleur

Date de dépôt

IV

Caf

PETITE ENFANCE

MULTI-ACCUEIL
HALTE-GARDERIE

ENFANCE

ACCUEILS PERISCOLAIRES
ACCUEILS DE LOISIRS
ETUDES SURVEILLEES

REPRESENTANT LEGAL 1 :

Père

Mère

Tuteur, Tutrice

NOM d'usage : Prénom :

Nom de naissance : Date de Naissance : / /

Situation familiale :

célibataire marié(e) pacsé(e) vie maritale divorcé(e) séparé(e) veuf(ve)

N°: Nom de la voie :

Code postal : Commune :

] Domicile :] Portable :

Courriel :@

Situation professionnelle : En activité En formation Sans emploi

Profession :

Employeur : Adresse :

Organisme versant les prestations familiales : CAF MSA autre

N°allocataire :

Nombre d'enfants à charge :

REPRESENTANT LEGAL 2 :

Père

Mère

Tuteur, Tutrice

NOM d'usage : Prénom :

Nom de naissance : Date de Naissance : / /

Situation familiale :

célibataire marié(e) pacsé(e) vie maritale divorcé(e) séparé(e) veuf(ve)

N°: Nom de la voie :

Code postal : Commune :

] Domicile :] Portable :

Courriel :@

Situation professionnelle : En activité En formation Sans emploi

Profession :

Employeur : Adresse :

Organisme versant les prestations familiales : CAF MSA autre

N°allocataire :

Nombre d'enfants à charge :

CONJOINT (SI DIFFERENT DU REPRESENTANT LEGAL 2)	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> AUTRE
--	--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

NOM d'usage : Prénom :

Nom de naissance : Date de Naissance :/...../.....

Situation familiale : célibataire marié(e) pacsé(e) vie maritale divorcé(e) séparé(e) veuf(ve)

N°: Nom de la voie :

Code postal : Commune :

Domicile : Portable :

Courriel :@.....

Situation professionnelle : En activité En formation Sans emploi

Profession :

Employeur : Adresse :

En cas de séparation ou de divorce, fournir une copie de l'acte de justice (uniquement les pages spécifiant le lieu de résidence et modalités d'exercice de l'autorité parentale). En l'absence, l'enfant sera remis indifféremment au père ou à la mère.

FACTURATION

DESTINATAIRE DES FACTURES

Représentant 1 Représentant 2

MODE DE PAIEMENT :

Prélèvement bancaire : OUI NON

Si oui, joindre obligatoirement un RIB récent

ASSURANCE

Le(s) enfant(s) doit (doivent) être couvert(s) par une assurance responsabilité civile (obligatoire) et individuelle accident corporel (vivement conseillée).

Nom et adresse de la compagnie :

N° Sociétaire :

Je m'engage à produire chaque année l'attestation d'assurance de mon (mes) enfant(s) dans le mois qui suit la rentrée scolaire.

DECLARATIONS / AUTORISATIONS

La Ville de Belfort met en œuvre un traitement destiné à gérer la préinscription, l'inscription, le suivi et la facturation des services en matière d'affaires scolaires, périscolaires, extrascolaires et de petite enfance. Les informations recueillies sont nécessaires à ce traitement et à l'exécution des missions d'intérêt public associées.

Les données collectées sont conservées jusqu'au départ de l'enfant de l'ensemble des structures municipales concernées et ne sont accessibles qu'aux personnels de direction de ces structures et aux agents de la collectivité, dans la limite de leurs attributions respectives.

Pour obtenir toute information relative à ce traitement et pour exercer vos droits d'accès, d'opposition, de rectification, d'effacement et de limitation, adressez-vous à notre délégué à la protection des données (DPO) en écrivant à dpo@mairie-belfort.fr (ou courrier@mairie-belfort.fr ou à l'adresse postale suivante : Hôtel de Ville de Belfort et du Grand Belfort, Place d'Armes, 90020 Belfort Cedex).

Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

UTILISATION DU SERVICE CAF OU MSA

Fournir obligatoirement une attestation de paiement de la CAF datant de moins de 3 mois. A défaut, votre dossier vous sera retourné, sauf si vous cochez une des cases suivantes.

Dans le cadre d'une convention avec la CAF, la Ville de Belfort peut récupérer automatiquement votre quotient familial.

J'autorise la Ville de Belfort à consulter et conserver ma situation CAF pour déterminer mes tarifs.

Je n'autorise pas la Ville de Belfort à consulter et conserver ma situation CAF ou MSA pour déterminer mes tarifs. Dans ce cas, je m'engage à fournir mon avis d'imposition complet.

Je ne souhaite pas transmettre mon quotient familial, le tarif maximal me sera donc appliqué.

AUTORISATION D'UTILISATION DE L'ADRESSE MAIL

J'accepte de recevoir les informations diffusées par la Ville de Belfort à (aux) adresse(s) courriel suivante(s) :

.....@.....

.....@.....

Si vous avez opté pour le prélèvement bancaire, souhaitez-vous recevoir vos factures :

par courrier

par mail, à (aux) l'adresse(s) indiquée(s) ci-dessus

L'admission définitive de votre (vos) enfant(s) est subordonnée à l'acquittement de toute dette envers la Ville de Belfort.

AUCUN DOSSIER INCOMPLET NE SERA ACCEPTE

A, le

Signature du représentant légal 1

Signature du représentant légal 2

JUSTIFICATIFS A JOINDRE AU DOSSIER

Documents à fournir	Petite Enfance	Accueils périscolaires/ Accueils de loisirs
- Attestation de travail des deux employeurs datant de moins de 3 mois	oui	oui
En cas de séparation des parents : - extrait du jugement de garde	oui	oui
En cas de prélèvement bancaire : - relevé d'identité bancaire (RIB)	oui	oui
- Attestation de QF de la CAF ou photocopie de l'avis d'imposition N-1 recto-verso	oui	oui
- Fiche de liaison avec copie nominative des vaccinations à jour		oui
- Copie nominative des vaccinations	oui	
- Fiche d'inscription aux activités		oui
- Attestation d'assurance responsabilité civile (obligatoire) et individuelle accident corporel (vivement conseillée)	oui	oui
- Photocopie d'un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois à la date de remise du dossier (quittance de loyer, facture fournisseur d'énergie ou de téléphone fixe)	oui	oui
- Copie intégrale de l'acte de naissance ou du livret de famille	oui	
- Photocopie des pièces d'identité des deux parents	oui	
- Attestation de paiement des prestations familiales délivrée par la CAF ou MSA	oui	
- Certificat d'aptitude d'entrée en collectivité délivré par le médecin traitant	oui	
- Le cas échéant, Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I). En cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire, la présentation d'un P.A.I est obligatoire pour avoir accès à la restauration scolaire		oui

☞ **Pour les structures Petite Enfance** : le dossier d'inscription, dûment complété, et ses pièces justificatives doivent obligatoirement être envoyés par courrier à l'adresse suivante :

**Hôtel de Ville de Belfort et du Grand Belfort Communauté d'Agglomération
Direction de la Petite Enfance
Place d'Armes
90020 BELFORT Cedex**

☞ **Pour les accueils périscolaires et les accueils de loisirs** : le dossier d'inscription, dûment complété, et ses pièces justificatives peuvent être remis à l'accueil de l'annexe de la Mairie ou envoyés par courrier à l'adresse suivante :

**Hôtel de Ville de Belfort et du Grand Belfort Communauté d'Agglomération
Direction de la Vie Scolaire
Place d'Armes
90020 BELFORT Cedex**