

## DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION | DOSSIER FAMILLE

Portail famille • 05 62 21 32 50 • [portailfamille@mairie-beauzelle.fr](mailto:portailfamille@mairie-beauzelle.fr)

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 <input type="checkbox"/> Scanné <input type="checkbox"/> Transféré <input type="checkbox"/> Envoyé <input type="checkbox"/> Tableau effectifs			
		Affectation scolaire : Niveau scolaire : PAI :	
<b>Famille (Nom – Prénom du responsable 1)</b>			
<b>Identifiant famille</b>			

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 Pôle Éducation Jeunesse et Sport (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'ENFANTS 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 du responsable 2 (si différente 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)**AUTRE RESPONSABLE LEGAL****Tiers délégataire** (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 ou de la MSA et votre dossier est à jour

Personne allocataire  Responsable 1  Responsable 2 N° d'allocataire : .....

Fournir une attestation de quotient familial CAF du mois de janvier 2024.

La ville de Beauzelle a signé une convention avec la CAF de Haute-Garonne et la MSA, avec l'accord de la CNIL, l'autorisant à disposer par échanges de fichiers informatiques des seuls éléments nécessaires à la tarification des activités.

### J'autorise la ville de Beauzelle à consulter mon dossier pour bénéficier d'une tarification selon mon quotient familial.

Chaque année, votre attestation de quotient familial sera **demandée pour le 15 mars** et le quotient **réactualisé au 1<sup>er</sup> avril**.

**En l'absence de l'attestation de quotient familial, le tarif maximum sera appliqué.**

### Vous n'êtes pas allocataire de la CAF de Haute-Garonne ou de la MSA ou votre dossier 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 de moins de trois mois

Attestation d'assurance Responsabilité Civile pour chaque enfant (à renouveler chaque année)

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, ...)

Copie des pages vaccinations de carnet de santé ou 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

Attestation de Quotient familial du mois de janvier de l'année en cours

## AUTRES PERSONNES AUTORISEES A RÉCUPÉRER MON(MES) ENFANT(S) ET/OU A PREVENIR

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

**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 responsable 1 :**

**responsable 2 :**