

# DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION

(TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE)

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...) qui interviendra en cours d'année scolaire devra 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 dernier jugement en vigueur, 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 :** Joindre le document « Demande de dérogation de périmètre scolaire » à votre dossier d'inscription scolaire. **Les demandes de dérogations scolaires ne sont traitées que lors de la seconde commission d'affectation d'août.**

**CADRE RESERVE AU SERVICE**

Dossier reçu le :

Dossier saisi le :

Code Famille :

**DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION****Année scolaire 2022 / 2023****FICHE FOYER**

Cette demande d'inscription fait l'objet d'une demande de dérogation au périmètre scolaire Oui  Non   
 (Joindre la demande de dérogation, qui sera étudiée lors de la seconde commission d'affectation d'août)

**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** (des adultes résidant à l'adresse ci-dessus) Marié(e)  Pacsé(e)  Union Libre  Célibataire Séparé(e)  Divorcé(e)  Veuf (ve)  Famille d'accueil  Autre**Régime allocataire** Régime Général  Mutualité Sociale Agricole (MSA) (*fournir l'attestation*)  Autres**Numéro d'allocataire (CAF Hérault):****Souhaitez vous recevoir la facture par :** L'intermédiaire de votre enfant  téléchargement à partir de votre compte sur le portail famille

Autres enfants présents au sein du foyer <b>et scolarisés dans les écoles de Villeneuve-lès-Maguelone</b> :			
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

**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 <sup>(1)</sup> : .....  
 atteste, sur l'honneur, héberger à mon domicile situé :

N° : ..... Voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Madame/ Monsieur <sup>(1)</sup> : .....

et son/ ses enfants : .....

Pour servir et valoir ce que de droit.

Fait le ..... / ..... / .....

**Signature de l'hébergeant :**

<sup>(1)</sup> 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.

*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 :

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

### 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 et se réserve le droit :

- de conserver les créations des enfants nécessaires à la réalisation d'un projet collectif spécifique (fête, exposition...)
- d'utiliser les photographies des enfants pour affichage dans les locaux scolaires et/ou diffusion sur les supports de communication de la commune (journal municipal, site, plaquettes...)

Autorisez-vous cette utilisation :

oui  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

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

- Enfant en situation de handicap
- Notification d'un AESH par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
- Port de lunettes ou lentilles de contact
- Port d'un appareil dentaire
- Prothèses auditives
- Repas adapté :     sans viande                     sans porc

4/5

## 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	
<b>Ou</b> DT polio		BCG	
<b>Ou</b> 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 un PAI et fourniture du repas par les parents :
- 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 : .....

L'administration d'un médicament n'est possible que dans le cadre d'un projet d'accueil individualisé (PAI) et sur prescription médicale. Dans ce cas les parents, après signature du PAI, devront fournir l'ordonnance du médecin, ainsi que les médicaments.

Je soussigné(e) (NOM, Prénom) ,.....

responsable légal(e) de l'enfant (NOM, Prénom).....

- atteste exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires et extrascolaires en vigueur et m'engage à les respecter.
- Je signalerai par écrit au service Pôle Famille, toute modification devant être apportée à la présente fiche en cours d'année.
- Atteste avoir été informé(e) que toute fausse déclaration entraînera d'éventuelles poursuites, conformément à l'article 441-7 du Code Pénal.
- J'ai pris note que la mairie recueille mes données afin de traiter mon dossier d'inscription au service scolaire, périscolaire et extrascolaire. Les données requises, conservées, sont nécessaires pour en assurer le suivi et sont réservées à l'usage exclusif de la mairie. Elles ne seront en aucun cas communiquées à des tiers sans mon autorisation. Conformément au règlement (EU-RGPD) 2016/679 du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données. Vous pouvez également vous opposer, pour un motif légitime, à l'utilisation de vos données. Vous seul(e) pouvez exercer ces droits sur vos propres données en vous adressant à l'accueil du Pôle famille.

Fait à : ....., le ...../...../.....

**Signature des deux responsables légaux**