



Dossier d'inscription scolaire et périscolaire

2024-2025

ENFANT

Nom :

Prénom(s) :

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Nationalité :

Né(e) le : à :

N° département :

Adresse de résidence de l'enfant :

Photo

INSCRIPTION GROUPE SCOLAIRE DE COURSEULLES

☐ Maternelle

☐ Élémentaire

☐ PS ☐ MS ☐ GS

☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2

Avant
le 3 juin
2024

**DOSSIER COMPLET À RETOURNER
À LA MAIRIE - SERVICE AFFAIRES SCOLAIRES AVEC LES JUSTIFICATIFS :**

48, rue de la Mer 14470 Courseulles-sur-Mer
Tél. : 02 31 36 17 17 - mairie@ville-courseulles.fr

RESPONSABLES DE L'ENFANT

REPRÉSENTANT LÉGAL 1

Nom :

Prénom(s) :

Lien de parenté : ☐ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ autre :

Adresse de résidence :

Né(e) le :

à :

Nationalité :

Autorité parentale : ☐ Oui ☐ Non

Téléphone fixe :

Mobile :

Mail (obligatoire) :

N° allocataire (obligatoire) :

Quotient familial (obligatoire) :

Profession :

Téléphone Professionnel :

Nom et adresse de l'employeur :

REPRÉSENTANT LÉGAL 2

Nom :

Prénom(s) :

Lien de parenté : ☐ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ autre :

Adresse de résidence :

Né(e) le :

à :

Nationalité :

Autorité parentale : ☐ Oui ☐ Non

Téléphone fixe :

Mobile :

Mail (obligatoire) :

N° allocataire (obligatoire) :

Quotient familial (obligatoire) :

Profession :

Téléphone Professionnel :

Nom et adresse de l'employeur :

SITUATION FAMILIALE

☐ Célibataire ☐ Vie maritale ☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Séparé / divorcé* ☐ Veuf

Nom et prénom de l'allocataire :

☐ Régime général (CAF)

☐ Hors régime (MSA, Maritime, Autre) :

Nombre d'enfants à charge :

*En cas de divorce ou de séparation, joindre obligatoirement tout document (convention homologuée auprès du juge aux affaires familiales ou jugement de divorce) précisant les modalités d'exercice de l'autorité parentale et fixant la résidence principale de l'enfant.

RESTAURANT SCOLAIRE

Mon enfant déjeunera les :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Occasionnellement

Mon enfant déjeunera le jour de la rentrée scolaire : ☐ Oui ☐ Non

☐ Régime sans porc

☐ Allergie alimentaire ou P.A.I - Préciser* :

*Attention ! Si votre enfant présente des problèmes d'allergies alimentaires, l'acceptation à la restauration scolaire est conditionnée par l'avis obligatoire du médecin scolaire et la signature d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I mis en place à la demande des parents)

L'inscription ou l'annulation d'un repas au restaurant scolaire doit être communiquée au plus tard la veille avant 9h30 au 02 31 73 41 66 ou 07 88 68 93 95

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE MATIN - SOIR

Accueil du matin (7h30 - 8h35) ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

Accueil du soir (16h30 - 18h30) ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

Aide aux devoirs (16h30 - 17h30) ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

Pour simplifier l'organisation, un planning d'inscription au mois vous sera envoyé par mail ou remis au centre de loisirs. Ce planning est obligatoire.

PRÉ INSCRIPTION AUX MERCREDIS LOISIRS

☐ Matinée (7h30 - 12h00)

☐ Matinée + repas (7h30 - 13h30)

☐ Après-midi (13h30 - 18h30)

☐ Repas + après-midi (12h00 - 18h30)

☐ Journée complète

J'inscris mon enfant : ☐ Tous les mercredis

☐ Occasionnellement

**Accueil le matin de 7h30 à 9h00 et départ l'après-midi entre 17h00 et 18h30.
Un planning d'inscription au mois est recommandé.**

AUTORISATIONS

Autorisation de sortie

☐ Oui ☐ Non

Prise d'images pour outil de communication interne

☐ Oui ☐ Non

Diffusion d'images, presse, média externe

☐ Oui ☐ Non

Transport collectif

☐ Oui ☐ Non



FACTURATION CANTINE / ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

Payeur : ☐ Représentant légal 1

☐ Représentant légal 2

En cas de facturation alternée, merci d'en préciser les conditions auprès du service affaires scolaires.

NOTES MÉDICALES

Si votre enfant est reconnu en situation de handicap et/ou a des besoins particuliers (régimes, allergies, P.A.I...), merci d'en préciser la nature :

Nous vous invitons à échanger avec le service affaires scolaires et fournir les documents nécessaires.

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

ET AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT (HORS RESPONSABLES LÉGAUX)

Nom	Prénom	Lien de parenté	N° de tél.	Autorisée à récupérer l'enfant (oui/non)	Contacter en cas d'urgence (oui/non)

Veuillez signaler toute personne non autorisée à prendre l'enfant (joindre décision de justice).

EN CAS D'URGENCE : L'enfant est orienté et transporté par les services de secours d'urgence qui prendront les dispositions nécessaires. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

J'autorise le personnel d'encadrement à faire donner les soins d'urgence et à faire pratiquer toute intervention chirurgicale jugée indispensable par le médecin.

Il est rappelé aux familles dont l'enfant est concerné par un P.A.I de fournir impérativement aux services périscolaires l'ordonnance des soins prescrits par le médecin ainsi que le protocole.

Je soussigné(e),....., agissant en qualité de..... de l'enfant à inscrire, reconnaît exact les renseignements portés sur cette décharge et à signaler tout changement dans ces renseignements, y compris changement de domicile, qui interviendrait au cours de l'année scolaire.

Date :

Signature :

PIÈCES À FOURNIR

Pour accéder aux activités scolaires, à la cantine, aux activités périscolaires ou extrascolaires ; veuillez nous fournir les pièces suivantes en complément des fiches d'inscription correspondantes.

Nom et Prénom de l'enfant :

PIÈCES À JOINDRE :

Copie du livret de famille ou de l'acte de naissance

☐

Justificatif de domicile de moins de 3 mois

☐

Photocopies du carnet de vaccinations à jour

☐

Attestation d'assurance scolaire et extrascolaire

☐

Copie du document attestant de l'autorité parentale
(en cas de séparation des parents)

☐

Photo d'identité

☐

› **Ne pas oublier d'inscrire le nom et le prénom de l'enfant sur chaque photocopie.**

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES SPÉCIFIQUES À L'INSCRIPTION SCOLAIRE :

Fiche de renseignements de l'académie de Caen

☐

Fiche d'urgence

☐

Copie du certificat de radiation de l'école précédemment fréquentée

☐

Demande de dérogation pour les enfants ne résidant pas sur la commune

☐

PIÈCES COMPLÉMENTAIRES SPÉCIFIQUES À L'INSCRIPTION AU PÉRISCOLAIRE ET EXTRASCOLAIRE :

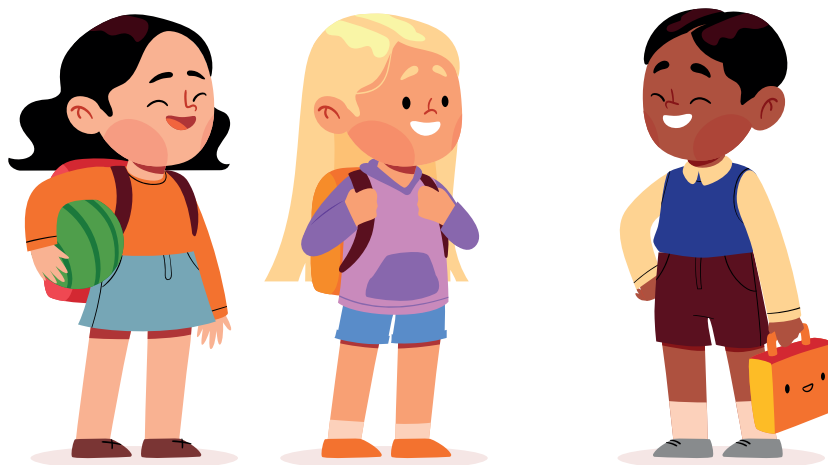
Attestation du quotient familial de la CAF du Calvados ou de la MSA,
à défaut le tarif le plus élevé sera appliqué.

☐

Pour les enfants bénéficiaires d'un PAI, fournir copie de celui-ci

☐

Fiche sanitaire de liaison (document CERFA)

☐

Je soussigné(e), responsable légal de

certifie :

- ☐ Avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et en accepter les modalités
- ☐ En accepter les conséquences en cas de non-respect du fonctionnement ou tout comportement non respectueux des règles fixées par l'équipe d'animation
- ☐ L'exactitude des renseignements figurant sur la fiche d'inscription

Fait à, le

Signature du responsable légal :



CONTACTS

Mairie - Service des affaires scolaires - enfance - jeunesse :

48, rue de la Mer 14470 Courseulles-sur-Mer

Tél. : 02 31 36 17 17 - mairie@ville-courseulles.fr

Groupe scolaire de Courseulles-sur-Mer : 02 31 37 43 83 ou 07 85 39 12 83

Accueil périscolaire - Centre de loisirs : 02 31 73 41 66 ou 06 48 02 35 36

centredeloisirs@ville-courseulles.fr

Restaurant scolaire : 07 88 68 93 95

restoscolaire.villecourseulles@gmail.com



Les informations recueillies par la Mairie de Courseulles-sur-Mer ont pour finalité la gestion des services scolaires, périscolaires et extrascolaires. Elles sont uniquement destinées aux agents en charge de leur traitement et ne seront pas cédées ou transmises à des tiers. Les données sont conservées pendant la durée légale d'utilité administrative correspondante au traitement. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » de 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données, dit RGPD, vous disposez du droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité des données. Pour exercer ces droits ou pour toute question, veuillez contacter le Délégué à la Protection des Données de la Mairie de Courseulles-sur-Mer : rgpd@cdg14.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

À l'attention des familles

Qu'est-ce que l'application Onde ?

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées dans Onde (Outil numérique pour la direction d'école) dont les finalités sont la gestion administrative et pédagogique des élèves du premier degré, la gestion et le pilotage de l'enseignement du premier degré, le contrôle de l'obligation d'instruction prévue à l'article L. 131-1 du code de l'éducation pour les enfants dont la scolarité correspond aux classes de l'enseignement primaire, ainsi que le pilotage académique et national (statistiques et indicateurs).

Onde constitue un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre chargé de l'éducation nationale pour le respect d'une obligation légale au sens du c) de l'article 6 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD), pour le contrôle de l'obligation d'instruction et pour l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens du e) de l'article 6 du même règlement pour les autres finalités.

Ont accès, dans l'application, aux données à caractère personnel vous concernant, dans la limite de leurs attributions et de leur besoin d'en connaître : le directeur d'école ou le chef d'établissement, le directeur académique des services de l'éducation nationale du département du siège de l'école ou de l'établissement et les personnes de ses services dûment habilitées, les personnes habilitées au sein de la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), de la direction du numérique pour l'éducation (DNE) et au sein des directions des systèmes d'information (DSI) académiques, pour les besoins du fonctionnement du traitement, le maire de la commune de résidence de votre enfant et les agents municipaux chargés des affaires scolaires dûment habilités.

Sont destinataires de certaines données dans la limite du besoin d'en connaître : les enseignants, le principal du collège public d'affectation de votre enfant à l'entrée en classe de sixième, le président de l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) doté de la compétence du service des écoles ou relative aux activités périscolaires ainsi que les agents des services intercommunaux dûment habilités, les responsables des associations de parents d'élèves et les responsables des listes de candidats à l'élection des représentants des parents d'élèves au conseil d'école, les agents dûment habilités des services statistiques académiques, ainsi que ceux de la direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) du ministère, à des fins statistiques, le service de la protection maternelle et infantile du conseil départemental.

Les données relatives à votre enfant sont conservées jusqu'au terme de l'année civile suivant la sortie de la scolarité du premier degré, à l'exception des assurances scolaires, des activités périscolaires et des grilles horaires, qui sont conservées jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours. Celles relatives aux représentants légaux, aux personnes en charge de l'élève, et aux personnes à contacter en cas d'urgence ou autorisées à venir chercher l'élève, sont conservées pour une période ne pouvant excéder le terme de l'année civile suivant la cessation du rattachement de ces personnes à l'élève.

Comment exercer vos droits ?

Si votre enfant est scolarisé dans une école publique, vous pouvez accéder aux données vous concernant, ou concernant votre enfant, et exercer vos droits d'accès et de rectification que vous tenez des articles 15 et 16 du RGPD ainsi que le droit prévu à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, sur place, par voie postale ou par voie électronique auprès du directeur d'école, de l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale de l'établissement de votre enfant, agissant sur délégation du recteur d'académie.

Si votre enfant est scolarisé dans une école privée sous-contrat, ces droits s'exercent auprès du chef d'établissement.

Dans tous les cas, les droits de limitation et d'opposition prévus aux articles 18 et 21 du RGPD s'exercent auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du département de l'établissement de votre enfant agissant sur délégation du recteur d'académie. Ce droit d'opposition ne s'applique pas pour la collecte et le traitement de données nécessaires aux fins de contrôle de l'obligation d'instruction, conformément aux dispositions de l'article 56 de la loi du 6 janvier 1978. Pour trouver les coordonnées du directeur académique de votre département, vous pouvez consulter le site :

<https://www.education.gouv.fr/les-regions-academiques-academies-et-services-departementaux-de-l-education-nationale-6557>

Pour toute question concernant le traitement de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter le

délégué à la protection des données du ministère de l'éducation et de la jeunesse :

- par courriel, à dpd@education.gouv.fr,
- au moyen du formulaire de contact en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>,
- ou par courrier postal, à :

*Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse
À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)
110, rue de Grenelle
75357 Paris Cedex 07*

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

- au moyen du formulaire de contact en ligne : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>,
- ou par courrier postal, à :

*Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3 Place de Fontenoy
TSA 80715
75334 PARIS CEDEX 07*

À l'occasion de ces démarches, il peut vous être demandé de communiquer d'autres informations permettant de prouver votre identité, par exemple la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Codes des professions et des catégories socio-professionnelles (à renseigner ci-contre)

Code *	Libellé
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
10	Agriculteurs exploitants
ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
EMPLOYÉS	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprises
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers

Code *	Libellé
OUVRIERS	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
RETRAITÉS	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)

(*) Code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : Niveau : Classe :

ÉLÈVE	
Nom de famille :	Sexe : F ☐ M ☐
Nom d'usage :	
Prénom(s) : / /	
Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) :	

REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐	
Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐	
Tiers délégataire (personne physique ou morale) Lien avec l'élève (*) :	
Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	Organisme :
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐	

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

Nous acceptons que notre enfant soit **photographié(e) ou filmé(e)** pendant les activités scolaires : Oui ☐ Non ☐

Nom : Prénom : Niveau : Classe :

AUTRES RESPONSABLES qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : **Commune :**

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Courriel :

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : **Commune :**

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Courriel :

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui ☐ Non ☐ **Garderie du matin :** Oui ☐ Non ☐

Études surveillées : Oui ☐ Non ☐ **Garderie du soir :** Oui ☐ Non ☐

Transport scolaire : Oui ☐ Non ☐

Date :

Signature des représentants légaux :

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS*

Nom de l'établissement :Année scolaire :

Élève :

Nom :Prénom :
Classe:Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :
.....
.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale :
.....
.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :
.....
.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile :

2. N° du travail du parent 1 :Poste :

3. N° du travail du parent 2 :Poste :

4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :
.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique:

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement

(Allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...) :
.....
.....
.....

Coordonnées du médecin traitant :

Nom :

Adresse :

N° de téléphone :

* **Document non confidentiel** à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.