

# Commune de Bellevigne-les-Châteaux

Pôle enfance / jeunesse : Mairie déléguée de Brézé - 13 rue du Stade

49260 BELLEVIGNE-LES-CHÂTEAUX

Tél. : 02.41.51.62.07

Mail : [poleenfance@bellevigne-les-chateaux.fr](mailto:poleenfance@bellevigne-les-chateaux.fr)

Horaires d'ouverture du pôle :

lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h30 à 12h30

mercredi de 13h30 à 17h00

## DOSSIER D'INSCRIPTION

(1 dossier par enfant)

**Année scolaire 2019 - 2020**

**Restauration scolaire – Accueil périscolaire**  
**École publique « Le Chat Perché » - Brézé**  
**École publique de Saint-Cyr-en-Bourg**  
**École publique Louis Robineau - Chacé**

Les règlements intérieurs sont à conserver par les parents

Vous avez la possibilité de déposer ce dossier accompagné des pièces justificatives listées à la dernière page, pour les enfants scolarisés à :

- l'école du Chat Perché de Brézé : au pôle enfance / jeunesse, mairie déléguée de Brézé
- l'école de Saint-Cyr-en-Bourg : au pôle enfance / jeunesse, mairie déléguée de Brézé ou dans la boîte aux lettres de l'école
- l'école Louis Robineau de Chacé : dans la boîte aux lettres de l'école ou à Marie-France BOULOIZEAU

***Retour IMPÉRATIF avant le 21 juin 2019***

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## FICHE ENFANT

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... Lieu de naissance : .....

Masculin  Féminin ..... Classe (sept. 2019) : .....

École :  Chacé  Brézé  Saint-Cyr-en-Bourg

L'enfant habite chez :

ses parents  sa mère  son père  
 garde alternée

autre (préciser) : .....

.....

### **Informations complémentaires :**

port de lunettes  appareil auditif  appareil dentaire

Observations particulières que vous jugerez nécessaires à porter à notre connaissance :

.....

.....

## COMPOSITION DU FOYER

### Représentant 1

NOM : .....

Prénom : .....

père  mère

autre (précisez) : .....

Adresse : .....

.....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Courriel : .....

Profession : .....

Employeur et adresse : .....

.....

Tél. professionnel : .....

### Représentant 2

NOM : .....

Prénom : .....

père  mère

autre (précisez) : .....

Adresse : .....

.....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Courriel : .....

Profession : .....

Employeur et adresse : .....

.....

Tél. professionnel : .....

Caisse :  CAF  MSA

Autre (préciser) : .....

n° d'allocataire : .....

***À compléter OBLIGATOIREMENT***

Caisse :  CAF  MSA

Autre (préciser) : .....

n° d'allocataire : .....

***À compléter OBLIGATOIREMENT***

Autorité parentale :  oui  non

Autorité parentale :  oui  non

## LE PAYEUR

représentant 1

représentant 2

autre

NOM Prénom : .....

Adresse : .....

Numéro de téléphone : .....

Courriel : .....

### CHOIX DU MODE DE PAIEMENT

#### Services restauration scolaire et accueil périscolaire

Prélèvement automatique

Chèque, espèces ou carte bancaire directement auprès de la Trésorerie municipale de Saumur – 31 rue Seigneur

Par Internet via [www.tipi.budget.gouv.fr](http://www.tipi.budget.gouv.fr) (page de paiement sécurisé de la Direction Générale des Finances Publiques)

Par chèque CESU directement à la Trésorerie de Saumur.

**IMPORTANT** : le paiement par Internet et le prélèvement automatique ne peuvent pas se cumuler.

### ENGAGEMENTS

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués et m'engage à signaler au Pôle enfance / jeunesse tout changement dans la situation de l'enfant au cours de sa scolarité.**

En l'application de la loi du 06/01/1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous êtes informés que :

- Les seuls destinataires de ces informations sont les services concernés de la commune de Bellevigne-les-Châteaux et la Trésorerie de Saumur.
- Vous êtes habilités à obtenir communication des informations nominatives recueillies et d'en demander toutes rectifications.

L'intégralité des dossiers d'inscriptions sont détruits en fin d'année scolaire.

#### **Conditions spécifiques :**

Le soussigné s'engage à souscrire un contrat d'assurance pour son enfant pour les activités périscolaires.

NOM de l'assurance : ..... N° de contrat : .....

**Je reconnais avoir pris connaissance des conditions de fonctionnement et modalités de paiement.**

Fait à : .....

Le : .....

« Lu et approuvé » à écrire de manière manuscrite <b>Le représentant 1</b>	« Lu et approuvé » à écrire de manière manuscrite <b>Le représentant 2</b>	« Lu et approuvé » à écrire de manière manuscrite <b>Le payeur</b>
Signature	Signature	Signature



# AUTORISATIONS DIVERSES : Restaurant scolaire / Accueil périscolaire

## FICHE SANITAIRE

### **Attention :**

- La fiche sanitaire et les coordonnées téléphoniques actualisées sont indispensables.
- Tout changement de coordonnées ou de situation intervenant au cours de la scolarité de votre enfant doit obligatoirement être communiqué à la Direction de l'école **ET** au secrétariat du Pôle Enfance / Jeunesse.

Sous réserve d'en être préalablement informés, nous, soussignés : .....

Représentant(s) de l'enfant : .....

Autorisons / n'autorisons pas (*razer la mention inutile*) la commune de Bellevigne-les-Châteaux via le Pôle enfance / jeunesse, à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, ....) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant pendant les temps des services périscolaires.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

### **SANTÉ DE L'ÉLÈVE**

Mon enfant présente un problème de santé :  OUI  NON

Si OUI, la mise en place d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) est obligatoire avant l'admission de votre enfant aux services périscolaires. Dans ce cas, les directeurs des écoles sont à votre disposition :

- École de Chacé : 02.41.52.96.22
- École de Brézé : 02.41.51.62.18
- École de Saint-Cyr-en-Bourg : 02.41.51.61.02

Noter ci-dessous toutes les informations médicales que vous jugez nécessaire à porter à notre connaissance :

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

### **MÉDECIN TRAITANT :**

NOM : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : .....

Date : .....

Signature du/des représentants

## DROIT À L'IMAGE

Dans le cadre des activités de l'accueil périscolaire ou bien sur le temps de la restauration scolaire, nous sommes amenés à utiliser l'image de vos enfants (dans les différentes publications des écoles, à l'occasion de reportage photos, dans les bulletins communaux ...). Il ne s'agit pas de photographies individuelles mais de photos de groupe ou bien de vues montrant les enfants en activité.

En application de la loi informatique et liberté de des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille.

La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation. Aussi, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir le talon ci-dessous.

Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille (prénom seulement). Un refus de votre part, aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors de la prise du vue, soit de masquer son visage.

Nous soussignés : .....

Représentants de l'enfant : .....

Autorisons / n'autorisons pas (*raier la mention inutile*)

Le personnel du Pôle enfance / jeunesse, à utiliser dans le cadre pédagogique des photos de notre enfant prises au cours d'activités qu'ils animent.

Date : .....

Signature du/des représentants

## AUTRES

Nous soussignés : .....

Représentants de l'enfant : .....

Autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure :

OUI  NON

Afin de bénéficier du tarif réduit, vous devez impérativement nous fournir l'attestation de quotient familial délivrée par la CAF (ou la caisse versant les prestations familiales). Tout changement de situation doit **obligatoirement être signalé** aux services de la CAF ainsi qu'au Pôle enfance / jeunesse.

Le Pôle enfance / jeunesse utilise l'appliquatif Cdap (ex CAFpro) pour la consultation des quotients familiaux :

n'accepte pas l'utilisation par le Pôle enfance / jeunesse de l'appliquatif Cdap



Date : .....

Signature du/des représentants

## PERSONNES À CONTACTER

NOM : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Tél. : .....

Portable : .....

À contacter en cas d'urgence :

OUI       NON

Autorisé à récupérer l'enfant :

OUI       NON

NOM : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Tél. : .....

Portable : .....

À contacter en cas d'urgence :

OUI       NON

Autorisé à récupérer l'enfant :

OUI       NON

NOM : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Tél. : .....

Portable : .....

À contacter en cas d'urgence :

OUI       NON

Autorisé à récupérer l'enfant :

OUI       NON

NOM : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Tél. : .....

Portable : .....

À contacter en cas d'urgence :

OUI       NON

Autorisé à récupérer l'enfant :

OUI       NON

Date : .....

Signature du/des représentants

# INSCRIPTIONS

## RESTAURATION SCOLAIRE

Le détail des horaires se trouve dans le règlement intérieur (pages 9 à 10).

Merci de cocher la formule choisie (celle-ci pourra être changée en cours d'année)

- L'enfant utilisera régulièrement le service de restauration scolaire le :
- lundi     mardi     jeudi     vendredi
- L'enfant utilisera occasionnellement le service de restauration scolaire  
J'informe le Pôle enfance / jeunesse **au plus tard le vendredi de la semaine précédente avant 12h00** de sa présence, par téléphone ou mail : [poleenfance@bellevigne-les-chateaux.fr](mailto:poleenfance@bellevigne-les-chateaux.fr)

Tout repas pourra être annulé ou réservé jusqu'au **vendredi de la semaine précédente avant 12h00**. Tout repas réservé et non annulé sera facturé. Les réservations ou annulations devront être faites **auprès du secrétariat du Pôle enfance / jeunesse EXCLUSIVEMENT** (les demandes effectuées auprès des écoles ou des agents communaux ne seront pas prises en compte).

## ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

Le détail des horaires se trouve dans le règlement intérieur (pages 11 à 12).

Les élèves effectueront la garderie à l'école de leur commune de rattachement (pour les enfants scolarisés aux écoles de Brézé et Saint-Cyr-en-Bourg).

Merci de cocher la formule choisie (celle-ci pourra être changée en cours d'année)

- L'enfant sera régulièrement présent à l'accueil périscolaire le :
- lundi :     matin     soir  
 mardi :     matin     soir  
 jeudi :     matin     soir  
 vendredi :  matin     soir
- L'enfant sera présent occasionnellement à l'accueil périscolaire

Date : .....

Signature du/des représentant



**RESTAURANTS SCOLAIRES**  
École publique Louis Robineau  
École publique « Le Chat Perché »  
École publique de Saint-Cyr-en-Bourg

**RÈGLEMENT INTÉRIEUR**

**1) DÉFINITION :**

La cantine scolaire s'adresse aux enfants scolarisés de la maternelle au CM2.

Les enfants peuvent y manger régulièrement ou occasionnellement selon le choix de formule.

**2) HORAIRES D'OUVERTURE :**

- *Écoles du Chat Perché et de Saint-Cyr-en-Bourg*

Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi : de 12h00 à 13h15 (mêmes horaires sur les deux sites)

- *École Louis Robineau*

Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi : de 11h45 à 13h35

**3) ACCUEIL ET FONCTIONNEMENT :**

Les enfants sont accueillis dans la salle de restauration scolaire. Les repas sont confectionnés par un prestataire de services et le conditionnement se fait sous le principe de la liaison froide.

Les serviettes de tables sont fournies et entretenues par la collectivité (en tissus pour les maternelles et en papier pour les primaires).

Pour pouvoir fréquenter la cantine :

- les parents doivent avoir **complété et déposé le dossier d'inscription**,
- les parents doivent **être à jour dans le règlement** de leurs factures,
- l'enfant doit être à jour dans ses vaccinations et les parents doivent fournir la fiche sanitaire au Pôle enfance / jeunesse ainsi que la copie des pages du carnet de santé concernant les vaccins.

**4) OBLIGATIONS DES PARENTS :**

- Les parents doivent veiller à ce que les enfants n'apportent pas au restaurant scolaire des objets dangereux (cutters, couteaux, ...). Ces objets seront d'ailleurs confisqués.
- Les agents communaux en charge de la restauration ne seront pas tenus responsables de la perte ou du vol des bijoux portés par les enfants (responsabilité parentale).
- Les parents s'engagent à tenir informé le Pôle enfance / jeunesse en cas de maladie (épilepsie, asthme, ...) ou allergies alimentaires de l'enfant. La prise de médicaments est interdite sauf si un protocole a été mis en place.
- Il est rappelé que la restauration scolaire est un service et non une obligation de la collectivité et par conséquent, les factures doivent être réglées à la date indiquée.
- Pour les personnes qui ont fait le choix du prélèvement automatique : après 2 refus de prélèvements nous n'utiliserons plus ce mode de paiement et les parents seront dans l'obligation de régler leur facture directement à la Trésorerie de Saumur ou par Internet.

**5) DISCIPLINE :**

La détérioration volontaire du matériel et le mauvais comportement donneront lieu à des sanctions adaptées.

Dans les locaux des restaurants scolaires, les enfants seront tenus de respecter les règles suivantes :

**Il est absolument interdit :**

- de lancer / de jouer avec la nourriture
- de se déplacer sans permission et gêner le service
- de crier

Dans ses paroles et ses gestes, chaque enfant devra être poli et respectueux envers le personnel de service et de surveillance.

Chaque enfant devra respecter le travail et les décisions des agents de la collectivité.

Il devra respecter ses camarades.

Tout manquement à ces règles élémentaires entraînera un avertissement :

- ✓ 1<sup>er</sup> avertissement : mise à l'écart du groupe et information aux parents
- ✓ 2<sup>ème</sup> avertissement : convocation des parents par Monsieur le Maire
- ✓ 3<sup>ème</sup> avertissement : exclusion temporaire de 3 jours

L'exclusion définitive pourra être prononcée en cas de récidive.

Ces sanctions seront prises par le Maire de la commune en concertation avec le personnel du restaurant scolaire.

Le personnel de service et de surveillance est chargé de l'application de ce règlement.

**6) TARIFS : il est possible que les tarifs évoluent en cours d'année scolaire.**

Les tarifs des repas ont été fixés par le Conseil municipal comme suit :

	BELLEVIGNE-LES-CHÂTEAUX		Autres communes	
	Tarif réduit (QF < à 600)	Tarif plein	Tarif réduit (QF < à 600)	Tarif plein
Maternelle (PS MS GS)	1,51 €	2,96 €	3,02 €	3,30 €
Primaire (du CP au CM2)	1,56€	3,06 €	3,12 €	3,40 €
Adulte	5,00 €			

Tout repas réservé est dû. En cas d'absence pour maladie et sur présentation d'un justificatif seul le 1<sup>er</sup> jour sera facturé

L'ajout ou la suppression de repas devra être signalé **EXCLUSIVEMENT** au secrétariat du Pôle enfance / jeunesse **au plus tard le vendredi de la semaine précédente avant 12h00.**

Lors des vacances scolaires (sauf vacances d'été), pour les repas de la semaine de reprise, l'ajout ou la suppression devra être fait au plus tard le vendredi précédent avant 12h00.

**L'apport d'un repas confectionné par les parents (type pique-nique en dehors des sorties scolaires) est STRICTEMENT INTERDIT. Aucune inscription ne pourra être faite le matin même pour le repas du midi.**

Les parents recevront une facture mensuelle qui sera à régler au Trésor Public :

- par prélèvement automatique
- directement à la Trésorerie de Saumur en chèque, espèces, carte bancaire et tickets CESU
- par Internet (paiement sécurisé)

Le non règlement des sommes dues peut entraîner l'exclusion de l'enfant concerné.

Afin de bénéficier du tarif réduit, vous devez impérativement nous fournir l'attestation de quotient familial délivrée par la CAF (ou la caisse versant les prestations familiales). Tout changement de situation doit **obligatoirement être signalé** aux services de la CAF ainsi qu'au secrétariat du Pôle enfance / jeunesse

Le Pôle enfance / jeunesse utilise l'appli Cdap (ex CAFpro) pour la consultation des quotients familiaux.



**ACCUEILS PÉRISCOLAIRES**  
École publique Louis Robineau  
École publique « Le Chat Perché »  
École publique de Saint-Cyr-en-Bourg

**RÈGLEMENT INTÉRIEUR**

**1) DÉFINITION :**

L'accueil périscolaire est une structure d'accueil, avant et après l'école, qui s'adresse aux enfants scolarisés de la maternelle au CM2.

Elle permet d'assurer la garde des enfants régulièrement ou occasionnellement selon le choix de formule.

**2) HORAIRES D'OUVERTURE :**

- École Louis Robineau

Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi : de 7h15 à 8h20 et de 16h40 à 18h40

- École du Chat Perché

Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi : de 7h15 à 8h40 et de 16h10 à 18h30

- École de Saint-Cyr-en-Bourg

Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi : de 7h15 à 8h50 et de 16h20 à 18h30

**3) ACCUEIL ET FONCTIONNEMENT :**

Les enfants sont accueillis dans l'enceinte des écoles.

Chaque enfant pourra trouver une activité qui lui conviendra, à savoir :

- lecture, jeux de société, puzzles ...
- dessin, coloriage, décoration ...
- un coin repos
- jeux d'extérieur quand le temps le permet

**Le goûter du soir est fourni par la collectivité lors de la première ½ heure et facturé 0,20 €. Aucun goûter individuel ne sera accepté.**

Pour pouvoir fréquenter l'accueil périscolaire :

- les parents doivent avoir **complété et déposé le dossier d'inscription**,
- les parents doivent **être à jour dans le règlement** de leurs factures,
- l'enfant doit être à jour dans ses vaccinations et les parents doivent fournir la fiche sanitaire au Pôle enfance / jeunesse ainsi que la copie des pages du carnet de santé concernant les vaccins

**4) OBLIGATIONS DES PARENTS :**

- Le matin, l'enfant doit être confié au personnel de l'accueil périscolaire par les parents ou la personne habilitée, en ce qui concerne les maternelles.
- Le soir, le personnel est tenu de remettre l'enfant uniquement aux parents ou à une personne dûment habilitée par les parents (une pièce d'identité sera demandée).
- Les familles s'engagent à respecter les horaires d'ouverture et de fermeture des accueils périscolaires. Le non-respect de ces horaires peut entraîner l'exclusion de l'accueil périscolaire de l'enfant concerné. Au-delà de l'heure de fin du service, si aucune personne n'est venue chercher l'enfant et/ou n'a pu être contactée, le personnel communal a la possibilité d'avertir la gendarmerie qui l'informerait de la conduite à adopter.

- Les parents doivent veiller à ce que les enfants n'apportent pas à l'accueil périscolaire des objets dangereux (cutters, couteaux, ...). Ces objets seront d'ailleurs confisqués.
- Les agents communaux en charge de l'accueil ne seront pas tenus responsables de la perte ou du vol des bijoux portés par les enfants (responsabilité parentale).
- Les parents s'engagent à tenir informé le Pôle enfance / jeunesse en cas de maladie (épilepsie, asthme, ...) ou allergies alimentaires de l'enfant. La prise de médicaments est interdite sauf si un protocole a été mis en place.
- Il est rappelé que l'accueil périscolaire est un service et non une obligation de la collectivité et par conséquent, les factures doivent être réglées à la date indiquée.
- Pour les personnes qui ont fait le choix du prélèvement automatique : après 2 refus de prélèvements nous n'utiliserons plus ce mode de paiement et les parents seront dans l'obligation de régler leur facture directement à la Trésorerie de Saumur ou par Internet.

## 5) **DISCIPLINE :**

Sont particulièrement proscrits : les attitudes violentes, les jeux dangereux, le non-respect du personnel, des locaux et du matériel mis à disposition. Les problèmes disciplinaires rencontrés avec un enfant sont communiqués par les agents chargés de la surveillance et de l'animation au secrétariat du Pôle enfance / jeunesse.

Tout manquement à ces règles élémentaires de vie en collectivité entraînera un avertissement :

- ✓ 1<sup>er</sup> avertissement : mise à l'écart du groupe et information aux parents
- ✓ 2<sup>ème</sup> avertissement : convocation des parents par Monsieur le Maire
- ✓ 3<sup>ème</sup> avertissement : exclusion temporaire de 3 jours

L'exclusion définitive pourra être prononcée en cas de récidive.

## 6) **TARIFS :**

Les tarifs de l'accueil périscolaire ont été fixés par le Conseil municipal, comme suit :

	Tarif réduit (QF < à 600)	Tarif réduit (QF entre 601 et 1000)	Tarif plein
La ½ heure	0,50 €	0,60 €	0,70 €
La première ½ heure du soir, goûter inclus (à partir de 16h30 pour Brézé et Saint-Cyr et à partir de 16h40 pour Chacé)	0,70 €	0,80 €	0,90 €

Toute ½ heure commencée est considérée due.

Les parents recevront une facture mensuelle qui sera à régler au Trésor Public :

- par prélèvement automatique
- directement à la Trésorerie de Saumur en chèque, espèces, carte bancaire et tickets CESU
- par Internet (paiement sécurisé)

Le non règlement des sommes dues peut entraîner l'exclusion de l'enfant concerné.

Afin de bénéficier du tarif réduit, vous devez impérativement nous fournir l'attestation de quotient familial délivrée par la CAF (ou la caisse versant les prestations familiales). Tout changement de situation doit **obligatoirement être signalé** aux services de la CAF ainsi qu'au secrétariat du Pôle enfance / jeunesse.

Le Pôle enfance / jeunesse utilise l'appli Cdap (ex CAFpro) pour la consultation des quotients familiaux.

**La CAF participe financièrement au fonctionnement des accueils de loisirs périscolaires.**



**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Référence unique du mandat :

**Type de contrat :** Prélèvement enfance

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **POLE ENFANCE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **POLE ENFANCE**. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

**IDENTIFIANT CREANCIER  
SEPA**

**FR20CAN474174**

**TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER**

**Nom - Prenom :**

**Adresse :**

**Code Postal :**

**Ville :**

**Pays : FRANCE**

**CREANCIER**

**Nom : POLE ENFANCE**

**Adresse : 13 RUE DU STADE - BRÉZÉ**

**Code Postal : 49260**

**Ville : BELLEVIGNE-LES-CHATEAUX**

**Pays : FRANCE**

**DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER**

Identification internationale (IBAN)

Identification internationale de la banque (BIC)

**Type de paiement :** Paiement récurrent

Signé à :

Signature

Le :

**DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT)**

**Nom du tiers débiteur :**

**JOINDRE UNE RELEVÉ D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN/BIC)**

**Rappel :**

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet les prélèvements ordonnés par le pôle Enfance de la commune de Bellevigne-les-Châteaux. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différent directement avec le pôle Enfance de la commune de Bellevigne-les-Châteaux.

Les informations contenues dans le présent mandat qui doit être complété sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice par ce dernier de ses droits d'opposition d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Référence unique du mandat :

**Type de contrat :** Prélèvement enfance

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **POLE ENFANCE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **POLE ENFANCE**. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

**IDENTIFIANT CREANCIER  
SEPA**

**FR20GAR474174**

**TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER**

Nom - Prenom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Pays : FRANCE

**CREANCIER**

Nom : **POLE ENFANCE**

Adresse : 13 RUE DU STADE - BRÉZÉ

Code Postal : 49260

Ville : BELLEVIGNE-LES-CHATEAUX

Pays : FRANCE

**DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER**

Identification internationale (IBAN)

Identification internationale de la banque (BIC)

**Type de paiement :** Paiement récurrent

Signé à :

Signature

Le :

**DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT )**

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UNE RELEVÉ D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN/BIC)**

**Rappel :**

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet les prélèvements ordonnés par le pôle Enfance de la commune de Bellevigne-les-Châteaux. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différent directement avec le pôle Enfance de la commune de Bellevigne-les-Châteaux.

Les informations contenues dans le présent mandat qui doit être complété sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice par ce dernier de ses droits d'opposition d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

# Liste des documents à joindre au dossier

- L'intégralité du dossier complété daté et signé.
- Une photo d'identité de l'enfant (elle pourra être restituée sur demande après numérisation) ou par mail au format « .jpeg »
- La copie des pages du carnet de santé concernant les vaccinations.
- l'assurance individuelle « accident et responsabilité civile » (à fournir en septembre si votre assurance ne vous la délivre pas avant).
- L'attestation de quotient familial pour les familles qui souhaitent bénéficier des tarifs réduits **au nom du parent ayant la garde ou en cas de garde alternée au nom du parent payeur.**
- En cas de paiement par prélèvement automatique : les mandats de prélèvement SEPA qu'il faudra compléter et signer + un RIB. ***(uniquement pour les familles qui n'utilisaient pas ce mode de paiement pour l'année scolaire 2018/2019 ou en cas de changement de compte bancaire)***

Ce dossier doit être déposé, accompagné des pièces justificatives, pour les enfants scolarisés à :

- l'école du Chat Perché de Brézé : au pôle enfance / jeunesse, mairie déléguée de Brézé
- l'école de Saint-Cyr-en-Bourg : au pôle enfance / jeunesse, mairie déléguée de Brézé ou dans la boîte aux lettres de l'école
- l'école Louis Robineau de Chacé : dans la boîte aux lettres de l'école ou à Marie-France BOULOIZEAU

Soit par mail : [poleenfance@bellevigne-les-chateaux.fr](mailto:poleenfance@bellevigne-les-chateaux.fr)

**avant le 21 juin 2019**