



DOSSIER D'INSCRIPTION INITIAL (Première Inscription) ALSH EXTRA-SCOLAIRE 2018/2019

Valable du 03/09/2018 au 31/08/2019

Lieux d'accueil : Gosciny La Treille Jean de la Fontaine Petit Prince

ENFANT

NOM :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Ecole fréquentée : Niveau scolaire actuel:

Nom et Prénom des frères et sœurs	Date de naissance

INFORMATIONS GENERALES

Célibataire Divorcé(e)/Séparé(e) Marié(e)/Pacsé(e) Union libre Veuf (veuve)

**En cas de garde alternée et partage des frais, chaque parent doit remplir un dossier d'inscription
Représentant légal 1 (à appeler en priorité)**

Nom:..... Prénom.....

Profession : Entreprise

① Portable : ① Travail : ① Domicile:

Représentant légal 2

Nom : Prénom:.....

Profession : Entreprise :

① Portable : ① Travail : ① Domicile:

ADRESSE MAIL:(Une seule adresse par famille) :

.....@.....

ADRESSE DE FACTURATION :

Code postal..... Ville :

Assurance Responsabilité Civile: Nom compagnie..... N° Police :

Assurance Extra-Scolaire : Nom compagnie..... N° Police :

Nom et N° Allocataire CAF : **Autre organisme :**

AUTORISATIONS DE SORTIES

➤ J'autorise mon enfant à partir seul de l'ALSH (possible uniquement à partir du CP) OUI NON

➤ J'autorise les personnes ci-dessous à venir chercher mon enfant : *en cas de garde alternée, merci de préciser si l'autre représentant légal est autorisé à venir chercher l'enfant.*

NOM et PRENOM : Personnel :/...../...../...../.....

NOM et PRENOM : Personnel :/...../...../...../.....

NOM et PRENOM : Personnel :/...../...../...../.....

Personne non autorisée à récupérer l'enfant :

.....

INFORMATIONS MEDICALES

Nom du Médecin de famille: Ville ①: .../.../.../.../.....

N° Sécurité Sociale

- **Je certifie sur l'honneur que mon enfant est à jour des vaccinations obligatoires : merci de fournir les photocopies du carnet de santé**
 - **Observations particulières :** (traitement médical, régime alimentaire, allergies, baignade, énurésie, lunettes, appareil dentaire...)
.....
 - **Recommandation utiles des parents :** difficultés de santé, maladies, accidents, crises convulsives, antécédents médicaux ou chirurgicaux et précautions à prendre :
.....
 - Votre enfant a-t-il recours à l'aide d'une **AVS** en milieu scolaire : oui non
 - Votre enfant bénéficie-t-il d'un **PAI** : oui non
Merci de prendre contact avec la Direction de l'ALSH
- Si votre enfant suit un traitement médical, merci de vous rapprocher de l'équipe Direction des ALSH. Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance ni accord écrit des parents.**
- **J'autorise le responsable de l'ALSH à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence**
OUI NON

AUTORISATIONS PARENTALES

- **J'autorise** mon enfant à participer aux activités de l'ALSH et à utiliser les moyens de transport mis à disposition par la Communauté de Communes Tarn-Agout (CCTA) pour effectuer les différentes activités.
OUI NON
- **J'autorise l'ALSH** à prendre des photographies de mon enfant qui pourront être utilisées uniquement dans les actions de communication CCTA (Presse, Publications CCTA, Site internet CCTA...)
OUI NON

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude de tous les renseignements portés sur la fiche d'inscription. Je certifie également avoir pris connaissance et approuvé le règlement intérieur de l'ALSH. Je prends note que le règlement intérieur est consultable au sein des différentes structures d'accueil ainsi que sur le site internet de la CCTA et que toute modification dudit règlement au cours de l'année sera également affichée et consultable. Je m'engage à m'y conformer sans aucune restriction.

Fait à :

Le:

Nom et Prénom du Responsable Légal ou famille d'accueil :

Signature:



Documents à remettre

Obligatoirement lors de l'inscription

Prélèvement Automatique

Mise en place du Prélèvement Automatique de vos factures (Cf. Document joint)

Nous vous recommandons d'utiliser le Prélèvement Automatique afin de faciliter le règlement de vos factures (vous recevrez toujours vos factures et serez prélevés à la date d'échéance habituelle).

En effet, tous les règlements reçus après la date limite de paiement indiquée sur vos factures, ne pourront être pris en compte dans l'attestation fiscale.

ATTENTION TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

- **Dossier d'inscription complété et signé**
- **Photo d'identité** récente de l'enfant
- Photocopie **pages vaccinations du carnet de santé** ou certificat médical de contre-indication
- Document émis par la CAF – MSA ou autre organisme précisant le n° d'allocataire et le **Quotient Familial OU Dernier avis d'imposition le cas échéant**
- Attestation d'**assurance responsabilité civile + Extra-scolaire**
- Documents d'autorisation de **Prélèvement Automatique** (Attention, nous vous recommandons d'utiliser le Prélèvement Automatique, afin que tous vos règlements de factures soient pris en compte dans vos attestations fiscales pour votre déclaration d'impôts)
- **Justificatif de domicile de moins de 3 mois**
- **Livret de famille** (pages parents + enfants)

❖ **DOCUMENTS à fournir en fonction de la situation ci-dessous**

- En cas de séparation ou de divorce, document attestant de l'autorité parentale
- Certificat de scolarité (pour les enfants âgés de moins de 3 ans ou les enfants habitant hors territoire de la Communauté de Communes Tarn Agout et scolarisés sur l'une des communes de la CCTA)

LES PHOTOCOPIES DOIVENT ETRE FAITES A L' AVANCE - AUCUNE COPIE NE SERA EFFECTUEE SUR PLACE

L'enfant ne pourra pas accéder au service ALSH tant que le dossier d'inscription ne sera pas complet.

MERCI DE VOTRE COMPREHENSION



REGLEMENT FINANCIER ET CONTRAT DE PRELEVEMENT
RELATIF AU PAIEMENT DES PRESTATIONS
DES ACCUEILS DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT (ALSH)

Entre :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Usager du Service intercommunal Accueils de Loisirs sans Hébergement (ALSH) de la Communauté de Communes TARN-AGOUT.

Et :

La Communauté de Communes TARN-AGOUT, représenté Monsieur Jean-Pierre BONHOMME, Président

Il est convenu ce qui suit :

1- DISPOSITIONS GENERALES

Les usagers du service peuvent régler leur facture à la Régie ALSH, adresse : Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond-point de GABOR, 81370 SAINT-SULPICE.

- en numéraire
- par chèque CESU ou ANCV (complément en numéraire)
- par prélèvement automatique pour les usagers ayant souscrit un contrat de prélèvement..

2- FACTURATION ET AVIS DE PRELEVEMENT

Chaque prélèvement est effectué vers le 25 du mois suivant le mois de facturation (*exemple, facturation des prestations de mars, prélèvement vers le 25 avril*). La Communauté de Communes TARN-AGOUT émet une facture que l'usager optant pour le prélèvement automatique recevra avant la date de prélèvement, la facture indiquant le montant et la date du prélèvement.

3- CHANGEMENT DE COMPTE BANCAIRE

L'usager qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale, doit se procurer un nouvel imprimé de demande de prélèvement auprès de la Régie ALSH de la Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond point de Gabor, 81370 SAINT-SULPICE , le remplir et le retourner accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire ou postal. (Document également téléchargeable sur le site internet de la Communauté de Communes TARN-AGOUT : <http://www.cc-tarnagout.fr/?-L-accueil-de-loisirs-sans-hebergement-ALSH->

Si l'envoi a lieu avant l'envoi de l'avis d'échéance, le prélèvement aura lieu sur le nouveau compte pour la facturation en question. Dans le cas contraire, la modification interviendra sur la facturation suivante.

4 - CHANGEMENT D'ADRESSE

L'utilisateur qui change d'adresse doit avertir sans délai la Régie ALSH de la Communauté de Communes TARN-AGOUT.

5 - RENOUELEMENT DU CONTRAT DE PRELEVEMENT

Sauf avis contraire de l'utilisateur, le contrat de prélèvement est automatiquement reconduit l'année suivante.

6 - ECHEANCES IMPAYEES

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte de l'utilisateur, il ne sera pas automatiquement représenté le mois suivant. L'échéance impayée augmentée des frais de rejet sera à régulariser auprès de la Trésorerie de Saint-Sulpice 3 Place Soult 81370 Saint-Sulpice.

7 - FIN DE CONTRAT

L'utilisateur qui souhaite mettre fin au contrat, informe la Régie ALSH de la Communauté de Communes TARN-AGOUT par lettre simple avant le 31 décembre de chaque année.

En cas de situation difficile et à titre exceptionnel, l'utilisateur peut saisir par écrit, deux mois avant la date d'échéance, la Régie ALSH de la Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond point de Gabor, 81370 SAINT-SULPICE pour demander la suspension du prélèvement automatique.

8 - RENSEIGNEMENTS, RECLAMATIONS, DIFFICULTES DE PAIEMENT, RECOURS

Tout renseignement concernant la facture des prestations des ALSH est à adresser au Directeur de la structure ALSH concernée.

Toute contestation amiable est à adresser par courrier à la Régie ALSH de la Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond point de Gabor, 81370 SAINT-SULPICE. La contestation amiable ne suspend pas le délai de saisine du juge judiciaire.

En vertu de l'article L 1617.5 du code général des collectivités territoriales, le redevable peut dans un délai de deux mois suivant réception de la facture, contester la somme en saisissant directement :

- le Tribunal d'Instance si le montant de la Créance est inférieur ou égal au seuil fixé par l'article R 321.1 du code de l'organisation judiciaire
- le Tribunal de Grande Instance au-delà de ce seuil (actuellement fixé à 7 600 €).

**Pour la Communauté de Communes
SAINT-SULPICE**

BON POUR ACCORD DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

LE PRESIDENT

LE REDEVABLE (DATE, SIGNATURE) :

JEAN-PIERRE BONHOMME

SECTEUR	Date d'envoi des factures	Date de prélèvement	Date limite modification du contrat
Service Financier de la CCTA	Vers le 6 du mois m+1 ou m+2 suivant le mois (m (mois de prestations effectuées))	Vers le 25 du mois m+1 ou m+2	

