

DOSSIER D'INSCRIPTION AUX TEMPS D'ACCUEIL PÉRISCOLAIRES 2026-2027

DE LA COMMUNE DE EYRAUD-CREMPSE-MAURENS

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE DU MATIN ET DU SOIR (GARDERIE)

RESTAURANT SCOLAIRE

ACCUEIL DE LOISIRS SANS HÉBERGEMENT DU MERCREDI (ALSH)

A retourner complet à la mairie d'EYRAUD-CREMPSE-MAURENS

au plus tard le 8 septembre 2026

Tout dossier incomplet sera retourné à la famille

En l'absence de retour du dossier complet, l'enfant ne sera pas accepté aux temps d'accueil périscolaires

☐ Feuille de renseignements 2026/2027

☐ Fiche sanitaire de liaison 2026/2027

☐ Pour les familles choisissant le paiement par prélèvement bancaire :

autorisation de prélèvement SEPA + relevé d'identité bancaire (même pour les familles déjà au prélèvement l'année scolaire passée)

☐ Fiche consentement :

☐ Pour les parents divorcés : copie du jugement de divorce

☐ Attestation assurance extra-scolaire : 1 par enfant

☐ Attestation de quotient du mois en cours (Caf ou MSA)

☐ Joindre les photocopies de notification CAF ou Bon vacances MSA

☐ Attestation CAF aide aux temps libres

☐ Justificatif AEEH pour les familles concernées (allocation d'éducation de l'enfants handicapé)

☐ Photocopie du carnet de vaccination (DT Polio)

Mairie

19 rue des Forgerons

24140 EYRAUD-CREMPSE-MAURENS

05.53.73.55.50

mairie.maurens@orange.fr

ALSH

21 Rue des Forgerons

24140 EYRAUD-CREMPSE-MAURENS

07.57.43.18.94

accueildeloisirs.maurens@gmail.com

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS 2026/2027

☐ Accueil périscolaire ☐ Restaurant scolaire ☐ ALSH (centre de loisirs sans hébergement) du mercredi

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LÉGAUX

RESPONSABLE LÉGAL (E) 1 (payeur des factures) *	RESPONSABLE LÉGAL (E) 2 *
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Tel Portable :	Tel Portable :
Tel Travail :	Tel Travail :
Adresse mail :	Adresse mail :

SITUATION FAMILIALE *

☐ Célibataire
 ☐ Marié (e)
 ☐ Vie maritale/PACS
 ☐ Veuf (ve)

☐ Divorcé (e) ou séparé (e) *En cas de litige familial joindre une photocopie du jugement*

Autre responsable (tuteur légal, famille d'accueil, ...) *

Nom et prénom :

Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Adresse mail :

Autres renseignements * :

Organisme social : ☐ MSA N° :

☐ CAF N° :

Joindre l'attestation de quotient familiale du mois en cours (CAF ou MSA)

RENSEIGNEMENTS FINANCIERS *

Nom et prénom du responsable financier :

La facture est établie financièrement.

Tout litige lié à la facturation doit être communiqué à la mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens dans le mois suivant la réception de la facture. La régularisation éventuelle sera effectuée sur la facture établie le mois suivant. Passé de délai, aucune réclamation ne sera prise en compte.

En cas de non-paiement, une mise en recouvrement sera engagée auprès du Trésor Public qui procèdera aux poursuites d'usage pour obtenir le règlement des sommes dues.

Choix pour le paiement :

☐ Prélèvement automatique (remplir le formulaire SEPA + RIB)

☐ Paiement en chèque ou en espèces à l'accueil de la mairie

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT*

Nom et prénom :	Adresse :
Date de naissance :	Code postal :
Classe :	Ville :
Ecole fréquentée :	
Restauration scolaire : L'enfant mange à la cantine : ☐ OUI ☐ NON Un PAI a-t-il été élaboré : ☐ OUI ☐ NON Accueil périscolaire du matin et du soir : L'enfant pourra être amené à fréquenter la garderie du matin et/ou du soir ☐ OUI ☐ NON (de manière occasionnelle ou régulière) Accueil de loisirs du mercredi : ☐ OUI ☐ NON (de manière occasionnelle ou régulière)	

AUTORISATION PARENTALE*

Durant l'année scolaire en cours, dans le cadre des activités pédagogiques et de la vie scolaire, l'établissement peut être amené à prendre des photos de votre enfant et les diffuser sur différents supports de communication. Autorisez-vous cette prise d'image et sa diffusion :	
- Sur le bulletin municipal de la commune	☐ oui ☐ non
- Sur le site internet de la commune	☐ oui ☐ non
- Sur les pages de réseaux sociaux de la commune (Facebook, Instagram)	☐ oui ☐ non
☐ J'autorise le trésorier à avoir accès au service CAFPRO afin d'appliquer la tarification modulée (en cas de refus le barème maximal sera appliqué) ☐ J'autorise le service périscolaire à choisir le transport le mieux adapté (minibus...) pour que mon enfant effectue les sorties organisées.	

Je m'engage à appliquer le règlement intérieur des structures périscolaires et extra scolaires et certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce document. Tout changement de situation devra faire l'objet d'un signalement par mes soins auprès de la Mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens.

À Eyraud-Crempse-Maurens, le*

Signature du Responsable légal*

FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2026/2027

Cette fiche sanitaire doit nous être retournée dans une enveloppe cachetée comprenant le nom/prénom de l'enfant sur l'enveloppe.

Dans cette fiche sanitaire, la mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens recueille, sous couvert de votre consentement, des informations concernant les vaccinations de votre enfant, divers renseignements médicaux et toutes autres recommandations utiles qui permettront d'accueillir au mieux votre enfant.

☐ J'accepte que les données personnelles recueillies dans cette fiche sanitaire fassent l'objet d'un traitement par les services concernés.

Les données renseignées seront à destination des personnes habilitées à s'occuper de l'enfant dans la structure d'accueil et par les professionnels de santé. Ces informations sont recueillies tantôt afin de poursuivre une mission de service public, d'autres en application de la loi, et enfin sous couvert de votre consentement. Elles seront conservées le temps de présence de l'enfant durant l'année scolaire, et leur sort final sera traité par le service des archives.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données entré en vigueur le 25/05/2018 et à la Loi Informatique et Libertés modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ainsi que d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez aussi, sous réserve des limitations prévues par les textes, d'un droit à l'effacement, d'un droit d'opposition ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données. Enfin, vous disposez d'un droit de retirer à tout moment votre consentement lorsque le traitement repose sur le consentement, en vous adressant à la mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens à l'adresse suivante **19 rue des Forgerons 24140 EYRAUD CREMPSE MAURENS**, mail mairie.maurens@orange.fr.

Vous pouvez exercer vos droits sur vos propres données et celles des enfants mineurs, en contactant la mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens 19 rue des Forgerons 24140 EYRAUD CREMPSE MAURENS, mail mairie.maurens@orange.fr ou sur place ou son Délégué à la protection des données : **l'ATD 24, 175 rue Martha Desrumaux, 24000 PERIGUEUX** ou dpd.mutualise@atd24.fr.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL.

ENFANT*

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Garçon ☐ Fille ☐

RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT*

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : Commune :
Téléphone : Adresse mail :
Nom du médecin traitant :
Numéro de téléphone du médecin traitant :

I-Vaccinations * :

Vaccins obligatoires	OUI	NON	Date des derniers rappels	Vaccins recommandés	DATES
Diphtérie				Hépatite	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires. Nota : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

II - Renseignements médicaux * :

L'enfant a-t-il un **traitement médical** ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant*).

Attention : **aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non	

Allergies : Médicamenteuses ☐ oui ☐ non Asthme ☐ oui ☐ non

Alimentaires ☐ oui ☐ non Régime sans porc ☐ oui ☐ non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

.....
.....

III - Recommandations utiles * :

Préciser si l'enfant porte

Des lunettes ☐ oui ☐ non,

Des prothèses auditives ☐ oui ☐ non,

Des prothèses dentaires ☐ oui ☐ non,

L'enfant mouille-t-il son lit ☐ oui ☐ non ☐ occasionnellement,

S'il s'agit d'une fille : est-elle réglée ☐ oui ☐ non

Je, soussigné(e) *, responsable légal de l'enfant :

*

☐ certifie l'exactitude des renseignements donnés.

☐ certifie que mon enfant est scolarisé.

☐ certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indications aux activités, et l'autorise à y participer.

☐ autorise mon enfant à être transporté dans les véhicules ou les différents moyens de transports utilisés.

☐ autorise la personne responsable à prendre toute mesure (y compris hospitalisation, anesthésie et intervention chirurgicale) nécessitée par son état de santé et selon les prescriptions du corps médical consulté.

*Dans le cas contraire nous le préciser sur papier libre

L'enfant inscrit aux temps périscolaires n'est pas autorisé à quitter seul la structure d'accueil.

Seules les personnes majeures citées ci-dessous sont autorisées à récupérer l'enfant en mon absence* :

M. ou Mme.....Lien de parenté :.....numéro de tél :.....

M. ou Mme.....Lien de parenté :.....numéro de tél :.....

A remplir par le responsable légal de l'enfant / des enfants*

Nom-Prénom

Mention « Lu et approuvé », date et signature :

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat

Type de contrat : cantines REGIE RECETTES CANTINE GARDERIE ALSH MAURENS

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez EYRAUD CREMPSE MAURENS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions d'EYRAUD CREMPSE MAURENS. 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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR69ZZZ85A033

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DÉBITER

Nom, prénom* :

Adresse* :

Code postal* :

Ville* :

Pays* :

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

Nom : Commune EYRAUD CREMPSE MAURENS

Adresse : 19 rue des Forgerons

Code postal : 24140

Ville : EYRAUD CREMPSE MAURENS

Pays : France

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) *

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE *

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

□□□□ □□□□ (□□□□)

Type de paiement : paiement récurrent/répétitif Y

Le 6 de chaque mois

Signé à* :

Signature* :

Le* :

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 EYRAUD CREMPSE MAURENS. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque ; Je réglerai le différend directement avec EYRAUD CREMPSE MAURENS

La mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens recueille et traite les données personnelles de ce dossier afin de procéder à la facturation des services. Ce traitement a pour base juridique le contrat. Les données recueillies seront traitées par la mairie, 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. La durée de conservation de vos informations est de 10 ans pour les pièces comptables, puis étude du sort final par le service des archives. Le renseignement des données demandées est obligatoire pour permettre à la collectivité d'Eyraud-Crempse-Maurens d'assurer la facturation de la cantine. Le recueil des pièces justificatives et des données de situation financière est obligatoire pour réaliser la facturation du service.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données entré en vigueur le 25/05/2018 et à la Loi Informatique et Libertés modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ainsi que d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez aussi, sous réserve des limitations prévues par les textes, d'un droit à l'effacement, d'un droit d'opposition ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données.

Vous pouvez exercer vos droits sur vos propres données en contactant la mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens, par courrier à l'adresse 19 rue des Forgerons 24140 EYRAUD CREMPSE MAURENS, mail : mairie.maurens@orange.fr ou sur place ou son Délégué à la protection des données : l' ATD 24, 175 rue Martha Desrumaux, 24000 PERIGUEUX ou dpd.mutualise@atd24.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL.

Protection des données personnelles

La commune EYRAUD CREMPSE MAURENS recueille et traite les données personnelles de ces formulaires afin de gérer les inscriptions à l'accueil périscolaire, le restaurant scolaire et l'ALSH.

Ce traitement de vos données, et celles de vos enfants, est réalisé tantôt afin de poursuivre une mission de service public, d'autres en application de la loi, et enfin sous couvert de votre consentement pour certaines actions spécifiques.

Les catégories de données traitées sont :

- Les données relatives aux représentants légaux de l'enfant : Nom et prénom, Adresse, Code postal et ville, Tel Portable, Tel travail, Adresse mail, la situation familiale, données financières (RIB).
- Les données relatives à l'enfant : Genre, Nom et prénom, Adresse, Date de naissance, Code postal, Classe, Ville, école fréquentée, PAI, données comprises dans la fiche sanitaire.
- Les données relatives aux personnes autorisées à venir chercher l'enfant ou à prévenir en cas d'urgence : Nom, Prénom, Qualité, Tel portable, lien de parenté, nom et numéro de téléphone du médecin traitant.
- Les pièces justificatives citées dans le formulaire.

Ces données sont à destination du maire ou de l' élu en charge des affaires scolaires, des services concernés, de la Direction de l'école et du Trésor Public et le logiciel de traitement des données personnelles (– sous-traitant BERGER LEVRAULT-).

Elles seront conservées pour une durée de 5 ans et de 10 ans pour les pièces comptables, pour toute autre pièce, pendant la durée de présence/séjour de l'enfant concerné. Puis étude du sort final des données personnelles par le service des archives.

Le recueil des données marquées d'un* est obligatoire pour assurer l'accueil et la sécurité de l'enfant à l'école et sur les temps périscolaires.

Le recueil des pièces justificatives et des données de situation financière est obligatoire pour réaliser la facturation du service.

Le recueil du justificatif d'assurance est obligatoire pour assurer les sorties et les activités.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données entré en vigueur le 25/05/2018 et à la Loi Informatique et Libertés modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ainsi que d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez aussi, sous réserve des limitations prévues par les textes, d'un droit à l'effacement, d'un droit d'opposition ainsi que d'un droit à la portabilité de vos données. Enfin, vous disposez d'un droit de retirer à tout moment votre consentement lorsque le traitement repose sur le consentement, en vous adressant à la mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens à l'adresse suivante **19 rue des Forgerons 24140 EYRAUD CREMPSE MAURENS, mail mairie.maurens@orange.fr.**

Vous pouvez exercer vos droits sur vos propres données et celles des enfants mineurs, en contactant la mairie d'Eyraud-Crempse-Maurens 19 rue des Forgerons 24140 EYRAUD CREMPSE MAURENS, mail mairie.maurens@orange.fr ou sur place ou son Délégué à la protection des données : **l'ATD 24, 175 rue Martha Desrumaux, 24000 PERIGUEUX ou dpd.mutualise@atd24.fr.**

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL.