

DOSSIER UNIQUE
ENFANCE – JEUNESSE
FAMILLE

A COMPTER DE JANVIER 2019 :

la municipalité de Berre l'Étang ouvre son « Espace Famille »

Le nouvel ESPACE FAMILLE sera constitué d'un accueil dans nos locaux et d'un accueil en ligne via le site internet de la ville.

En effet, la commune de BERRE L'ETANG met à disposition des familles un service innovant et moderne. Véritable guichet en ligne au service des usagers, l'espace famille dématérialisé vous offrira la possibilité d'effectuer une majorité d'opération depuis votre domicile 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

Ainsi, il vous est possible d'intervenir sur un grand nombre de données administratives vous concernant et d'inscrire vos enfants aux divers services et activités proposés par la commune.

De même, une messagerie en lien direct avec le personnel du service facilitera les échanges et toutes vos demandes. Demandes qui seront traitées et validées conformément aux règlements intérieurs définissant le fonctionnement de chaque service.

La souplesse offerte par cet outil et adaptée à votre rythme de vie, permettra de profiter au mieux de l'ensemble des prestations proposées. Ce nouveau service vous permettra également de régler les différentes prestations municipales (crèche, centres de loisirs, séjours vacances d'été, garderies...). En effet, la commune va se doter d'un nouveau dispositif de facturation permettant l'envoi des factures en ligne, par courrier, mais aussi la mise à disposition de celles-ci sur votre espace personnel. De nouveaux modes de paiement seront également possibles : prélèvement automatique, paiement en ligne. Néanmoins les moyens de paiement en espèces ou chèques seront maintenus au guichet.

Ainsi à partir du dossier que vous aurez retourné, une saisie sera effectuée sur informatique. Une fois votre famille créée par les services, vous recevrez, à compter de janvier 2019, un code famille (appelé « clef famille ») qui vous permettra d'accéder à votre espace personnel depuis le nouveau dispositif.

DOSSIER A NOUS RETOURNER AVANT LE 28 SEPTEMBRE 2018

Mieux vous connaître pour mieux vous accueillir

Notice explicative :

1/ Pour remplir ce dossier :

Si vous avez un seul enfant	Si vous avez plusieurs enfants
1/ remplir le dossier « composition du foyer, (D1) 2/ compléter la partie « facturation - paiement », (D2) 3/ remplir la fiche enfant, la fiche sanitaire de liaison et l'autorisation parentale, (D3, D4 et D5) 4/ joindre les justificatifs nécessaires (liste ci-dessous), 5/ transmettre le dossier au Guichet Unique « espace famille ».	1/ remplir le dossier « composition du foyer » (D1) une seule fois , 2/ compléter la partie « facturation - paiement », (D2) 3/ remplir la « fiche enfant, la fiche sanitaire de liaison et l'autorisation parentale ». ATTENTION : 1 FICHE PAR ENFANT (D3, D4 et D5) 4/ regrouper l'ensemble des fiches « enfant » dans le dossier (D1) 5/ joindre les justificatifs nécessaires (liste ci-dessous), 6/ transmettre le dossier au Guichet Unique « espace famille ».

2/ Pour compléter ce dossier les justificatifs suivants sont **obligatoires** :

- Livret de famille
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (ex : quittance de loyer, facture énergie, eau...)
- Avis d'imposition local (taxe d'habitation) ou attestation CAF
- Document attestant de la détention de l'autorité parentale (pour les parents séparés)
- Attestation d'assurance scolaire – extra-scolaire – responsabilité civile (par enfant)
- Certificat de radiation de l'ancienne école (si changement d'école) (par enfant)

3/ Pour retourner le dossier et ses justificatifs :

Vous pouvez :

- retourner le dossier à l'enseignant
- remettre le dossier au directeur de centre de loisirs
- déposer le dossier à l'accueil de l'hôtel de ville,
- transmettre le dossier et les justificatifs par mail (en format PDF) à l'adresse suivante : guichet.unique@berre-l-etang.fr
- envoyer le dossier à l'adresse suivante :
Commune de BERRE L'ETANG
GUICHET UNIQUE – ESPACE FAMILLE
BP 30221
13138 BERRE L'ETANG CEDEX

4/ Pour obtenir des informations complémentaires ou de l'aide :

N'hésitez pas à vous :

- rendre à l'hôtel de ville aux heures d'ouverture : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 18h00.
- adresser un courriel à guichet.unique@berre-l-etang.fr
- téléphoner au numéro suivant : 04.42.74.93.00 aux heures d'ouverture



Tout dossier incomplet sera retourné

IMPORTANT : « Les informations recueillies par la Mairie de Berre l'Étang à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique afin de gérer les **pré-inscriptions, les inscriptions, le suivi et la facturation des services Affaires Scolaires, Périscolaires, Extrascolaires et Petite Enfance de La Mairie de Berre l'Étang**. Ces données seront conservées **pendant la durée d'inscription dans la structure**. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au **Règlement Général de la Protection des Données du 27 avril 2016**, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement, que vous pouvez exercer en adressant votre demande par courrier à Monsieur le Maire, Hôtel de Ville – BP 30221, 13138 BERRE L'ETANG CEDEX ou par mail guichet.unique@berre-l-etang.fr. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. »

COMPOSITION DU FOYER

D1

→ Si vous avez plusieurs enfants ne remplissez qu'une seule fois cette page.

Les enfants :

Nombre d'enfants à charge :

Nombre d'enfants scolarisés :

↳ scolarisé dans une école publique de la commune :

↳ scolarisé hors commune :

↳ scolarisé dans une école privée :

↳ scolarisé dans autre établissement scolaire (ex : collège, lycée, faculté...)

Nombre d'enfants placés dans une structure petite enfance municipale (crèche) ou autres :

Les représentants légaux :

Situation familiale des représentants légaux :

Marié Pacsé (e) Vie maritale Divorcé(e)* Séparé(e)* Célibataire Veuf(ve)

* Si divorcés ou séparés joindre le jugement de divorce précisant les modalités de garde ou jugement de séparation

Représentant légal 1 ou tuteur légal (rayer la mention inutile) ou autre (à préciser) :

NOM : PRENOMS :

NOM DE JEUNE FILLE :

DATE – LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITE : N° DE SECURITE SOCIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL VILLE :

ADRESSE MAIL :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

PROFESSION : EMPLOYEUR :

ADRESSE :

N° TELEPHONE TRAVAIL :

Représentant légal 2 ou tuteur légal (rayer la mention inutile) ou autre (à préciser) :

NOM : PRENOMS :

NOM DE JEUNE FILLE :

DATE – LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITE : N° DE SECURITE SOCIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL VILLE :

ADRESSE MAIL :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

PROFESSION : EMPLOYEUR :

ADRESSE :

N° TELEPHONE TRAVAIL :

Régime :

Allocataire CAF (Régime général) Régime Spécial (MSA ou autre) Sans régime

Nom - Prénom de l'allocataire : N° d'allocataire :

Nom Mutuelle : N° d'adhérent Mutuelle :

Assurance scolaire/extrascolaire avec responsabilité civile :

Nom Assurance : N° de contrat :

FACTURATION - PAIEMENT

Vous êtes invités dès à présent à faire votre choix. Bien entendu vous pourrez le modifier à tout moment soit à partir de votre espace personnel ou en contactant le Guichet Unique – Espace Famille.

A compter de janvier 2019, vous optez pour :

1/ Mode de facturation des prestations :

- Facture en ligne adressée à votre adresse mail *
- Facture mise à disposition (à date fixe) sur votre espace personnel dans l'espace famille en ligne *
- Facture papier adressée au domicile

2/ Mode de paiement :

- Prélèvement automatique (joindre un RIB au présent dossier)
- Paiement en ligne (à partir de votre espace personnel dans l'espace famille en ligne)

- Espèces
- Chèque
- Carte bancaire
- Chèques vacances
(pour les séjours vacances d'été)
- CESU
(pour la crèche)

} Paiement à effectuer directement auprès du guichet.

- Pour les séjours vacances d'été, une déduction du bon CAF sera pratiquée sur le prix du séjour au guichet.



Le paiement pour les prestations fournies de septembre à fin décembre 2018 se fera selon les modalités habituelles.

Date :

En cochant cette case, je m'engage sur l'exactitude des informations fournies
(remplace la signature en cas de remplissage électronique)

Signature :

* En cochant l'une de ces deux cases, vous faites un geste pour l'environnement en évitant la consommation de papier

Informations concernant l'enfant

NOM : PRENOMS :

DATE – LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITE : GARÇON FILLE

ADRESSE :

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE :

STRUCTURE PETITE ENFANCE FREQUENTEE :

ACCUEIL DE LOISIRS FREQUENTE :

Parents de l'enfant (s'ils sont différents des représentants légaux 1 et 2)

Mère :

NOM : PRENOMS :

NOM DE JEUNE FILLE :

Père :

NOM : PRENOMS :

Autorité parentale : Père Mère Autorité conjointe

Personnes à contacter en cas d'urgence

NOM : PRENOMS :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

N° TELEPHONE TRAVAIL :

NOM : PRENOMS :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

N° TELEPHONE TRAVAIL :

Personnes autorisées à reprendre l'enfant en l'absence des représentants légaux

2 personnes au minimum doivent être désignées (obligatoirement majeures pour les centres de loisirs et la crèche). L'enfant sera remis à la personne désignée sur présentation obligatoire d'une pièce d'identité.

NOM : PRENOMS :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

ADRESSE MAIL :

LIEN AVEC L'ENFANT PERE MERE AMI(E) ASSISTANTE MATERNELLE GRANDS-PARENTS
 AUTRE, PRECISEZ

NOM : PRENOMS :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

ADRESSE MAIL :

LIEN AVEC L'ENFANT PERE MERE AMI(E) ASSISTANTE MATERNELLE GRANDS-PARENTS
 AUTRE, PRECISEZ

NOM : PRENOMS :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

ADRESSE MAIL :

LIEN AVEC L'ENFANT PERE MERE AMI(E) ASSISTANTE MATERNELLE GRANDS-PARENTS
 AUTRE, PRECISEZ

NOM : PRENOMS :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

ADRESSE MAIL :

LIEN AVEC L'ENFANT PERE MERE AMI(E) ASSISTANTE MATERNELLE GRANDS-PARENTS
 AUTRE, PRECISEZ

FICHE SANITAIRE DE LIAISON DE L'ENFANT

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : GARCON FILLE

1 - Vaccinations (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Copie du carnet avec mention des vaccins à joindre

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hépatite B
Tétanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rubéole-Oreillons-Rougeole
Poliomyélite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Coqueluche
ou DT polio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autres (préciser)
ou Tétracoq	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Pour information : vaccins obligatoires pour les enfants nés à partir du 01/01/2018 : Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite, Coqueluche, Haemophilus Influenzae de type B, Hépatite B, Pneumocoque, Méningocoque C, Rougeole-Oreillons-Rubéole

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

2 - Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ou durant le séjour ? OUI NON

↳ Si OUI joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)

↳  AUCUN MEDICAMENT NE POURRA ETRE PRIS SANS ORDONNANCE.

• A titre indicatif, l'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

RUBEOLE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	VARICELLE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ANGINE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	SCARLATINE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
COQUELUCHE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	OTITE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ROUGEOLE <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	OREILLONS <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

• Allergies :

ASTHME : OUI NON

ALIMENTAIRES : OUI NON

MEDICAMENTEUSES : OUI NON

AUTRES (merci d'indiquer la conduite à tenir) :

.....

.....

.....

PAI (projet d'accueil individualisé) en cours : OUI NON (joindre le protocole et toutes informations utiles) :

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

↳ 🖐️ **PANIER REPAS FOURNI PAR LES PARENTS POUR TOUTE ALLERGIE ALIMENTAIRE.**

INDIQUEZ CI-APRES LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REEDUCATION, HANDICAP) **EN PRECISANT LES PRECAUTIONS A PRENDRE** :

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

↳ 🖐️ **FOURNIR LE PROTOCOLE DE SOIN DU MEDECIN ET LE TRAITEMENT NECESSAIRE.
+ PRENDRE CONTACT AVEC LE RESPONSABLE DE LA STRUCTURE.**

3 - informations complémentaires (à renseigner obligatoirement)

Votre enfant porte-t-il :

- DES LENTILLES : OUI NON
- DES LUNETTES : OUI NON au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant
- DES PROTHESES AUDITIVES : OUI NON au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant
- DES PROTHESES / APPAREIL DENTAIRE : OUI NON au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

4 - Responsable de l'enfant

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

N° TELEPHONE DOMICILE : N° TELEPHONE PORTABLE :

N° TELEPHONE TRAVAIL :

ADRESSE MAIL :

5 – Médecin traitant de l'enfant

NOM DU MEDECIN TRAITANT :

N° DE TELEPHONE MEDECIN :

Je soussigné(e) : responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'encadrement à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date :

En cochant cette case, je m'engage sur l'exactitude des informations fournies
(remplace la signature en cas de remplissage électronique)

Signature :

AUTORISATION PARENTALE ANNUELLE

Je soussigné(e) : , responsable légal ou tuteur légal de l'enfant (NOM, PRENOM) :

Certifie que mon enfant est et sera couvert toute l'année ainsi que pendant les vacances scolaires par une assurance couvrant toutes les activités municipales et scolaires.

J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service et les écoles de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale).

Je reconnais également avoir pris connaissance des règlements intérieurs, consultables en ligne ou à l'accueil de l'Hôtel de Ville, relatifs aux activités périscolaires, extra scolaires, séjours vacances d'été, crèche et facturation conformes aux délibérations du Conseil Municipal et déclare approuver ses contenus et m'engage à m'y conformer.

Autorise **N'autorise pas** la ville à utiliser les photos de mon enfant sur tous les supports municipaux papiers, numériques, autres et le filmer.

Autorise **N'autorise pas** mon enfant fréquentant l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement élémentaire à rentrer seul après l'activité à laquelle il a participé (à partir de 6 ans – classe de CP).

Date :

En cochant cette case, je m'engage sur l'exactitude des informations fournies
(remplace la signature en cas de remplissage électronique)

Signature :

IMPORTANT : « Les informations recueillies par la Mairie de Berre l'Étang à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique afin de gérer les **pré-inscriptions, les inscriptions, le suivi et la facturation des services Affaires Scolaires, Périscolaires, Extrascolaires et Petite Enfance de La Mairie de Berre l'Étang**. Ces données seront conservées **pendant la durée d'inscription dans la structure**. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au **Règlement Général de la Protection des Données du 27 avril 2016**, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement, que vous pouvez exercer en adressant votre demande par courrier à Monsieur le Maire, Hôtel de Ville – BP 30221, 13138 BERRE L'ETANG CEDEX ou par mail guichet.unique@berre-l-etang.fr. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. »