

DEMANDE D'INSCRIPTION ENFANT HORS COMMUNE

Horaires d'accueil de la garderie :
(Il n'y a pas école le mercredi)

Garderie matin	Interclasse	Garderie soir
07h00 - 08h30	12h00 - 13h45	16h15 - 18h30

L'avis favorable à l'inscription d'un enfant hors commune dans une école de Gond-Pontouvre ne peut être donné que si les effectifs des groupes scolaires le permettent et conformément aux modalités prévues aux articles L. 212-8 et R. 212-21 du code de l'éducation.

Voir page 3 « Avis du Maire de la commune de résidence ».

Nom et Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Sexe : ☐ F

☐ G

Ecole souhaitée :

Classe :

Etablissement scolaire fréquenté les années précédentes :

Parent 1 ou tuteur légal

Nom : _____

Prénom : _____

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

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____ @ _____

En cas de séparation ou divorce :

Garde alternée : oui ☐ non ☐

Profession : _____

Employeur : _____

Téléphone : _____

Parent 2 ou tuteur légal

Nom : _____

Prénom : _____

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

Adresse : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____ @ _____

En cas de séparation ou divorce :

Garde alternée : oui ☐ non ☐

Profession : _____

Employeur : _____

Téléphone : _____

Parent ou tuteur responsable du paiement des factures

☐

☐

Allergies alimentaires :PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : oui ☐ non ☐

Observations particulières concernant la santé de votre enfant que vous souhaitez porter à notre connaissance (maladies, ...) :

.....

.....

.....

.....

Autorisations :

- J'autorise mon enfant à être hospitalisé en cas de besoin.....: oui ☐ non ☐
- J'autorise mon enfant à être pris en photo.....: oui ☐ non ☐
- Je donne le droit à l'image pour le péricolaire.....: oui ☐ non ☐
- Je donne le droit à l'image pour les réseaux sociaux: oui ☐ non ☐
- J'autorise mon enfant à partir seul *: oui ☐ non ☐

** Les parents pourront autoriser leur(s) enfant(s) (CM1-CM2 seulement) à sortir seul(s) de la garderie à titre exceptionnel par une demande expresse et écrite remise à l'agent municipal, mentionnant obligatoirement l'heure à laquelle l'enfant pourra partir.*

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (âge minimum requis 13 ans)		
Nom complet	Téléphone	Lien de parenté

Remarques particulières :

.....

Paiement de la garderie et de la restauration scolaire (Prendre connaissance des tarifs « Hors commune »)Prélèvement : oui* ☐ non ☐

**si oui RIB à fournir et compléter le mandat de prélèvement SEPA pour toute nouvelle souscription ou changement de coordonnées bancaire.*

Motif de la demande de dérogation d'inscription d'un enfant hors commune :

.....

.....

.....

.....

Signature de la personne responsable ou du tuteur légal, précédant la mention manuscrite "*lu et approuvé et assure avoir pris connaissance du règlement des garderies et de la restauration et du règlement de l'accueil périscolaire et m'engage à le respecter*"

Signature :
(Obligatoire des deux parents
si ceux-ci exercent l'autorité
parentale en commun)

Parent 1
(ou tuteur légal)

Parent 2
(ou tuteur légal)

AVIS DU MAIRE de la commune de résidence

Conformément à l'article R.212-21 du code l'éducation, **la commune de résidence est tenue de participer financièrement à la scolarisation d'enfants dans une autre commune dans les cas suivants :**

1° Père et mère ou tuteurs légaux de l'enfant exerçant une activité professionnelle lorsqu'ils résident dans une commune qui n'assure pas directement ou indirectement la restauration et la garde des enfants, ou l'une seulement de ces deux prestations ;

2° Etat de santé de l'enfant nécessitant, d'après une attestation établie par un médecin de santé scolaire ou par un médecin agréé au titre du [décret n° 86-442 du 14 mars 1986](#) relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, une hospitalisation fréquente ou des soins réguliers et prolongés, assurés dans la commune d'accueil et ne pouvant l'être dans la commune de résidence ;

3° Frère ou sœur de l'enfant inscrit la même année scolaire dans une école maternelle, une classe enfantine ou une école élémentaire publique de la commune d'accueil, lorsque l'inscription du frère ou de la sœur dans cette commune est justifiée :

a) Par l'un des cas mentionnés au 1° ou au 2° ci-dessus ;

b) Par l'absence de capacité d'accueil dans la commune de résidence ;

c) Par l'application des dispositions du dernier alinéa de l'article L.212-8 : La scolarisation d'un enfant dans une école d'une commune autre que celle de sa résidence ne peut être remise en cause par l'une ou l'autre d'entre elles avant le terme soit de la formation préélémentaire, soit de la scolarité primaire de cet enfant commencées ou poursuivies durant l'année scolaire précédente dans un établissement du même cycle de la commune d'accueil.

☐ FAVORABLE à la scolarisation avec participation financière OBLIGATOIRE

☐ DEFAVORABLE à la scolarisation avec participation financière OBLIGATOIRE

A

Signature,

le / /

AVIS DU MAIRE



FAVORABLE



DEFAVORABLE

Gond-Pontouvre, le / /
P. Le Maire,
L'Adjoint Délégué

PIECES A JOINDRE

- ☐ Copie intégrale du livret de famille
- ☐ Justificatif de domicile
- ☐ Copie du carnet de santé justifiant des vaccinations ou un certificat médical attestant que l'enfant est à jour de ses vaccinations
- ☐ Certificat de radiation en cas de changement d'école
- ☐ Jugement en cas de séparation ou divorce
- ☐ Attestation CAF/MSA
- ☐ RIB et mandat de prélèvement complété et signé en cas de demande de prélèvement
- ☐ Autre

**Lorsque la mairie vous aura informé de l'« Avis du Maire » et si celui-ci est favorable,
nous vous remercions de prendre rendez-vous avec le(a) directeur(rice) de l'école
afin qu'il(elle) procède à l'admission de votre enfant.**

Mandat pour l'enfant :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :Type de contrat : RESTAURATION : ☐ GARDERIE : ☐

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **la mairie de GOND-PONTOUVRE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **la mairie de GOND-PONTOUVRE**. 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 créancier SEPA

FR 45 ZZZ 831 FA5

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A
DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : **MAIRIE**

Adresse :BP 20537 Avenue du Général de Gaulle

Code postal : 16160

Ville : GOND-PONTOUVRE

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

identification internationale de la banque (BIC

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Y

Païement ponctuel Y

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

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 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 **la mairie de GOND-PONTOUVRE**. 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 **la mairie de GOND-PONTOUVRE**.

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.