



# SAINT-MARTIN-DU-VAR

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS FOYER



### SERVICE JEUNESSE ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

#### ➤ ENFANT(S) SCOLARISE(S) EN MATERNELLE OU ELEMENTAIRE A LA RENTREE SCOLAIRE 2020-2021

**ENFANT 1** : Nom / Prénom : ..... Garçon  Fille   
 Né(e) le : ..... à ..... ( )  
 Ecole fréquentée à la rentrée : .....  
 Repas spéciaux\* :  Sans porc  Sans viande  Autre (allergie alimentaire) : .....

**ENFANT 2** : Nom / Prénom : ..... Garçon  Fille   
 Né(e) le : ..... à ..... ( )  
 Ecole fréquentée à la rentrée : .....  
 Repas spéciaux\* :  Sans porc  Sans viande  Autre (allergie alimentaire) : .....

**ENFANT 3** : Nom / Prénom : ..... Garçon  Fille   
 Né(e) le : ..... à ..... ( )  
 Ecole fréquentée à la rentrée : .....  
 Repas spéciaux\* :  Sans porc  Sans viande  Autre (allergie alimentaire) : .....

\*Repas spéciaux : rayer les mentions inutiles

#### ➤ SITUATION DES PARENTS

Mariés  Union libre  Séparés / Divorcés\*  Autre : .....

*\*Pour les enfants dont les parents sont séparés, chaque parent doit remplir une fiche foyer*

	<b>Responsable légal 1</b> Père / tuteur Autre : _____ (préciser) <i>Rayer la mention inutile</i>	<b>Responsable légal 2</b> Mère / tuteur Autre : _____ (préciser) <i>Rayer la mention inutile</i>
Nom / Prénom		
Né(e)	Le :                    à :	Le :                    à :
Adresse		
Tel. Portable		
Adresse mail		
Profession *	<i>*Préciser si : congé parental / interim / recherche d'emploi / formation ou autre à préciser</i>	
Nom employeur Et adresse		
Tel. Employeur		

#### FOYER DU / DES ENFANT(S)

Autre(s) enfant(s) non scolarisé(s) ou dans le supérieur dans le foyer :

Nom	Prénom	Date de naissance

Autre(s) adultes(s) présent(s) dans le foyer de l'enfant (beau-père / belle-mère / grands parents...):

Nom	Prénom	Qualité

➤ **En cas de Séparation / Divorce : remplir une fiche foyer par responsable légal**

Autorité parentale : Père  oui  non / Mère  oui  non

Domicile fixé à la résidence :  Père  Mère  Autre : .....

Modalités de garde :  Alternée  Partagée  Exclusive

Définition du mode de facturation :

Facturation simple.....  Père ou  Mère  
*Les présences du ou des enfant(s) sont comptabilisées sur la facture du redevable coché ci-dessus*

Facturation partagée : Une facture comprenant la moitié des présences du ou des enfant(s) est envoyée à chacun des responsables légaux. Chacune des factures est établie en prenant en compte les revenus de chaque parent, une attestation écrite signée des deux parents sera nécessaire pour ce mode de facturation.

Facturation alternée : Une facture comprenant les présences du ou des enfant(s) est envoyée à chacun des responsables légaux en fonction de la période garde. Chacune des factures est établie en prenant en compte les revenus de chaque parent.

**Dans tous les cas, une copie du jugement devra être fournie, ou à défaut une attestation écrite par chacun des parents dans chaque dossier « Foyer » de l'accord pris entre les deux parents fournie spécifiant l'organisation de la garde des enfants et la répartition des frais.**

**CENTRE DE PRESTATIONS FAMILIALES**

CAF N° allocataire : .....  MSA N° allocataire : .....  
 MARITIMES  MONACO  Autre (Précisez) : .....

**Factures dématérialisées / Paiement par prélèvement**

J'autorise la mairie de Saint-Martin-du-Var à me faire parvenir mes factures mensuelles à l'adresse suivante mail : .....@.....

**Merci de noter votre adresse mail en majuscule pour plus de lisibilité**

Je souhaite régler mes factures loisirs et restauration scolaire par prélèvement automatique.

**PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT (ADULTE)**

Nom	Prénom	Numéros de téléphone	Lien avec l'enfant
		___/___/___/___/___	
		___/___/___/___/___	
		___/___/___/___/___	

**AUTORISATIONS LIEES A L'ENFANT**

J'autorise mon / mes enfant(s) à être photographié et/ou filmé durant les temps péri ou extrascolaire, ainsi que la diffusion sur les sites de la commune, journaux... :  OUI  NON

**ASSURANCE EXTRASCOLAIRE DU OU DES ENFANT(S)**

Nom de l'organisme : ..... Numéro de la police : .....  
Valable du ...../...../..... au ...../...../.....

Je, soussigné(e)....., certifie exactes les informations renseignées ci-dessus, autorise les services de la commune à consulter le site CAFPRO via mon numéro d'allocataire, et approuve le règlement intérieur joint au dossier et laissé en ma possession.

Fait à Saint-Martin-Du-Var, Le :  
(Mention « lu et approuve le règlement »)

**Le Maire**

Signature

**Hervé PAUL**