

A remettre au **Pôle Enfance** (Nicolas URIEN tél : 02 98 52 58 50) avant toute fréquentation.

PARENTS OU PERSONNES AYANT LA RESPONSABILITÉ DE/DES L'ENFANT(S)

Personne à qui sera adressée la facture

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

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

Pays de naissance :

Ville de naissance :

Portable :

Courriel* :

Conjoint(e) ou concubin(e)

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

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

Pays de naissance :

Ville de naissance :

Portable :

Courriel* :

* la collectivité garantit que l'adresse mail sera utilisée uniquement pour communiquer des informations en lien avec le service enfance-jeunesse.

☐ J'autorise la transmission de ces informations (**en gras**) à l'API CAF. Sans autorisation, la tranche tarifaire la plus élevée sera appliquée.

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Union libre/concubinage ☐ PACS

DOMICILE (joindre obligatoirement un justificatif)

N° et nom de rue :

Code postal :

Commune :

① Domicile :

SITUATION PROFESSIONNELLE (à remplir impérativement)

Responsable légal 1

Profession :

Nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

.....

① Professionnel :

Responsable légal 2

Profession :

Nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

.....

① Professionnel :

ENFANT(S) À INSCRIRE (joindre obligatoirement une copie des pages du livret de famille)

Nom :

.....

.....

.....

.....

Prénom :

.....

.....

.....

.....

Date de naissance :

.....

.....

.....

.....

AUTRE(S) ENFANT(S) À CHARGE

Nom :

.....

.....

.....

Prénom :

.....

.....

.....

Date de naissance :

.....

.....

.....

VOTRE TARIF

Les tarifs sont fixés chaque année par le Conseil municipal. Ils prennent en compte les quotients familiaux depuis le 2/09/2024.

L'absence du quotient familial (ou à défaut de l'avis d'imposition (N-1)) entraîne la facturation au tarif le plus élevé (T8), sans possibilité de remboursement ultérieur.

☐ Je ne souhaite pas transmettre mon quotient CAF ni mon avis d'imposition et je sollicite l'application du tarif maximum.

Les règlements s'effectuent auprès des services de la **trésorerie** de :

Quimper Municipale,

5 allée du Docteur PILVEN, BP 1745

29107 QUIMPER CEDEX

02.98.90.91.30.

NOTICE POUR CALCULER VOUS-MÊME VOTRE TRANCHE TARIFAIRE

Les tarifs sont basés sur les quotients familiaux :

QF	0 à 400€	401 à 700 €	701 à 1000 €	1001 à 1250 €	1251 € à 1435 €	1436 € à 1680 €	1681 € à 2500 €	> 2500 €
Tranche	1	2	3	4	5	6	7	8

Pour connaître le coût des activités pour votre enfant, vous devez vous référer aux brochures tarifaires disponibles sur le portail famille. Grille des tarifs basée sur les quotients familiaux en cours d'élaboration.

INFORMATION ASSURANCE

L'assurance scolaire permet de protéger vos enfants et doit **garantir les dommages** :

- **que l'élève pourrait causer à des tiers** (garantie de responsabilité civile)
- **qu'il pourrait subir** (garantie individuelle accidents corporels). Elle le protège également en cas d'accident sur le trajet école-domicile ainsi qu'à l'école mais aussi lors de ses activités scolaires et extra-scolaires (activités de loisirs et périodes de vacances (centre de loisirs, colonie de vacances...)).

La responsabilité civile de votre assurance habitation couvre les dommages ou les blessures causés par votre enfant, mais ne le protège pas s'il est victime d'un accident sans tiers identifié. Une protection individuelle accident est donc vivement conseillée.

INFORMATION « PROTECTIONS DES DONNÉES PERSONNELLES »

Conformément au **règlement relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)** : Les informations personnelles portées sur ce formulaire et les informations des documents joints, sont enregistrées dans un fichier informatisé, lié à l'exécution d'une mission d'intérêt public.

Les informations que vous nous fournissez, sont utilisées pour vous contacter, créer et gérer votre accès à nos services, assurer le paiement des services périscolaires et extrascolaires pour vos enfants, assurer des statistiques. Elles sont exclusivement réservées à l'usage des services périscolaires et extrascolaires de la commune de PLOMELIN.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au Pôle Enfance.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués sur ce dossier qui reflète ma situation familiale. Je m'engage à signaler sans délais tout changement de ma vie familiale susceptible de modifier le montant du tarif qui peut m'être accordé, en utilisant le document « avis de changement de situation », disponible sur votre portail famille.

« Lu et approuvée » par les responsables légaux ayant la charge des enfants.

Fait à, le

Signature obligatoire