



Beauce la Romaine, le 17 juin 2024

**RENTREE SCOLAIRE 2024-2025
EPIEDS-EN-BEAUCE/CHARSONVILLE**

Madame, Monsieur,

Vous trouverez, dans ce dossier, les éléments nécessaires à l'inscription de votre (vos) enfant(s) aux activités périscolaires (restaurant scolaire, accueil périscolaire) des écoles d'Epieds-en-Beauce et de Charsonville.

Ce dossier doit être complété et rendu au service scolaire de la Communauté de Communes des Terres du Val de Loire obligatoirement pour toutes fréquentations de nos services, même occasionnellement ou en cours d'année scolaire.

Les inscriptions au transport scolaire doivent être directement effectuées auprès des services de la Région sur le site internet www.remi-centrevalde Loire.fr où les horaires sont consultables.

Les horaires de classe seront les suivants :

MATERNELLE EPIEDS-EN-BEAUCE	
8h35/12h00	13h40/16h15
PRIMAIRE EPIEDS-EN-BEAUCE ET CHARSONVILLE	
8h40/12h05	13h35/16h10

Je vous remercie de retourner, **au plus tard le 5 juillet 2024** votre dossier complet, daté, signé et accompagné des documents suivants :

- La fiche de renseignements 2024/2025,
- Une attestation d'assurance responsabilité civile et individuelle extrascolaire,
- L'attestation du quotient familial de la CAF ou MSA, à défaut l'avis d'imposition 2023 (en l'absence de ce document, le tarif le plus élevé sera appliqué),
- La photocopie des vaccins.

Ces documents sont à retourner au service scolaire de la CCTVL, en les déposant à la Mairie d'Epieds-en-Beauce, dûment datés et signés.

Le service scolaire reste à votre disposition pour toutes informations complémentaires par téléphone au 02.18.25.00.41 ou par mail : scolaire@ccterresduvalde Loire.fr

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Président de la Communauté de Communes
Et par délégation
Le Vice-président en charge de l'enfance, de la
jeunesse et des affaires scolaires
Bernard ESPUGNA



COMMUNAUTE DE COMMUNES DES TERRES DU VAL DE LOIRE

32 rue du Général de Gaulle
45130 Meung-sur-Loire

**Contacts :****SERVICE SCOLAIRE**

Espace Famille

☎ 02.18.25.00.41

scolaire@ccterresduvalde Loire.fr**SERVICE PERISCOLAIRE**

(Matin, midi et soir les jours d'école)

☎ 07.88.80.95.79

periscolaire.epieds@ccterresduvalde Loire.fr**SERVICE EXTRASCOLAIRE**

(Les Mercredis et vacances scolaires)

☎ 06.77.44.90.67

caploisirs.epieds@ccterresduvalde Loire.fr**Inscriptions 2024-2025**

Les présences de votre enfant au périscolaire matin et soir, à l'accueil de loisirs des mercredis et des vacances scolaires et dans un restaurant scolaire de la Communauté de Communes des Terres du Val de Loire **nécessitent une inscription via le portail famille** (www.jeunesse-scolaire-cctvl.fr).

Pour les enfants de Petite Section et les nouveaux arrivants, les identifiants vous seront transmis au plus tard le 9 août 2024 si la fiche de renseignement est complétée avec une adresse mail valide.

Attention, les identifiants peuvent arriver dans les courriers indésirables.

Les inscriptions pour les services seront ouvertes comme suit :

- Restauration scolaire et accueil périscolaire à **compter du 12 août 2024**
- Accueil des mercredis à **compter du 12 août 2024**
- Accueil des vacances scolaires, une information vous sera transmise en cours d'année scolaire.

Des modifications et/ou inscriptions pourront être effectuées en cours d'année scolaire conformément aux différents règlements intérieurs qui vous seront transmis avant la rentrée scolaire.

Paiement des factures

Les modes de paiement suivants sont possibles :

- Par prélèvement automatique (en faire la demande auprès des services)
- Par carte bancaire (via le portail famille)
- En espèces auprès de votre buraliste (avec le Datamatrix présent sur votre facture)
- Par chèque ou virement au service de gestion comptable de Meung-sur-Loire

Ce document est obligatoire pour l'inscription de votre enfant aux différents services (Cantine et Accueil périscolaire). A retourner à la Mairie d'Épieds en Beauce ou au périscolaire d'Épieds-en-Beauce

Fiche de renseignements 2024/2025

Merci de remplir le formulaire en lettres capitales.
Enfant

Nom et prénom : _____ N(e) le : ____ / ____ / ____
 Ecole : _____ Niveau de classe : _____ Sexe : _____

Responsables légaux

1/ Nom et prénom : _____ Adresse : _____
 En tête ligne, merci d'inscrire le représentant légal en charge du règlement de la facture.

N° Allocataire CAF/MSA : _____	Téléphone domicile : _____	Téléphone professionnel : _____	Téléphone portable : _____
Profession* : _____	Adresse : _____		
2/ Nom et prénom : _____			
N° Allocataire CAF/MSA : _____	Téléphone domicile : _____	Téléphone professionnel : _____	Téléphone portable : _____
Profession* : _____	Adresse : _____		
Email : _____			
Profession* : _____			

J'accepte la facture électronique
 Oui Non
 J'accepte le prélèvement automatique
 Oui Non
 Médecin traitant : _____ tél : _____

Situation familiale* : Parents en couple Parents séparés Veuf Célibataire

* : information facultative
 En cas de divorce (séparation), merci de nous joindre le jugement de divorce. Page concernant l'autorité parentale

Nom et prénom _____ Lien avec l'enfant _____ Téléphone _____

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant

Informations médicales, observations spéciales

Autorisation de Départ Seul de l'enfant
 Rentre seul si oui, à partir de ____ h ____

Observations _____

En cas d'hospitalisation
 Hôpital de Blois Hôpital d'Orléans Hôpital de Chateaudun
 Autres

Allergies connues
 Alimentaires Asthme Augmentin
 Pollen Médicamenteuse

Régime alimentaire (sans porc, autres allergies...)

L'enfant a eu les maladies suivantes
 Angine Coqueluche Oreillons
 Otite Rhumatisme articulaire Rougeole
 Rubéole Scarlatine Varicelle
 L'enfant porte : des lunettes des prothèses dentaires des prothèses auditives
 des lentilles autres

Vaccinations effectuées
 Tétracoq BCG Coqueluche
 Diphtérie DT polio Hépatite B
 Poliomyéélite Rubéole-Oreillons-Rougeole Tétanos
 Autres

Joindre une copie des pages de vaccinations.

Objet: mise en place du prélèvement automatique pour les factures de cantine/périscolaire/ALSH



Je souhaite la mise en place du prélèvement automatique

Procédure :

- Remplir, dater et signer le Règlement financier/Contrat de prélèvement automatique qui est téléchargeable sur le Portail Famille
- Remplir, dater et signer le mandat de prélèvement SEPA qui est téléchargeable sur le Portail Famille
- Retourner ces 2 documents accompagnés d'un RIB au Service Scolaire de la CCTVL à l'adresse mail suivante : scolarite@cctvaldevaldeloire.fr

Je ne souhaite pas la mise en place du prélèvement automatique

Date : Nom, Prénom du responsable légal :

Signature du responsable légal :



Objet: Facturation électronique Cantine/Périscolaire/ALSH

J'accepte la facturation électronique

Adresse mail sur laquelle envoyer la facture :

Je refuse la facturation électronique

Date : Nom, Prénom du responsable légal :

Signature du responsable légal :

Autorisation de baignade

Non Oui

Mon enfant est :

Nageur Non Nageur

Autorisation de faire du vélo

Non Oui

Autorisation de participer aux sorties organisées (Transport compris)

Non Oui

Autorisation du Droit à l'Image

Autorise la CCTVL à prendre des photos de mon enfant dans le cadre de nos activités en vue d'agréments les dossiers de presse.

Autorise la CCTVL à prendre des photos de mon enfant dans le cadre de nos activités en vue d'agréments le site internet de la CCTVL.

Autorise la parution dans les articles de la presse locale

Autorise la CCTVL à filmer mon enfant dans le cadre de nos activités pour faire par exemple un diaporama pour une animation spécifique pour les familles

Je soussigné(e), _____ responsable de l'enfant _____ déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche ainsi que l'ensemble des pièces justificatives communiquées et autorise le personnel de la CCTVL à prendre le cas échéant toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant et je m'engage à porter à la connaissance du service tout changement de situation.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Communauté de Communes des Terres du Val de Loire pour assurer la facturation des frais de restauration et/ou d'accueil périscolaire et extrascolaire. Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : service des affaires scolaires et direction de la jeunesse et comptable public.

Les données sont conservées pendant l'année scolaire 2023/2024. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, le rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter la présidence de la Communauté de Communes des Terres du Val de Loire à l'adresse suivante :

accueil@cctvaldevaldeloire.fr ou 32 rue du Général de Gaulle 45130 MEUNG SUR LOIRE 02.38.45.11.11

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

Fait à :

Date : ____/____/____

Signature du responsable légal :

(précédé de la mention "lu et approuvé")



**AUTORISATION DES FAMILLES POUR L'ACCÈS AU
SERVICE CAFPRO-MON COMPTE PARTENAIRE
(Quotient Familial)
Mise à jour annuelle – **Septembre 2024****

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que la Caisse d'Allocation Familiale du Loiret met à notre disposition un service internet à caractère professionnel qui nous permet de consulter directement les éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de nos missions de facturation des services scolaires et enfance jeunesse.

Pour les familles qui ne sont pas affiliées à la CAF (MSA), nous prendrons le quotient familial figurant sur l'avis d'impôt sur les revenus 2023. Il nous faudra donc une copie de ce document. Pour les familles qui ne nous fourniraient pas l'autorisation (ou la copie des feuilles d'imposition sur le revenu 2023 ou l'attestation de QF de la CAF), nous serions dans l'obligation de leurs attribuer le tarif maximum. Veuillez trouver ci-dessous l'autorisation à compléter, signer et nous retourner **avant le 5 juillet 2024**.

Restant à votre disposition, veuillez recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Bernard ESPUGNA
Vice-président enfance jeunesse et
affaires scolaires

Autorisation d'utilisation du service CAFPRO

Après avoir pris connaissance de la présente, et conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) 2016/679 du parlement européen et du conseil du 27 avril 2016, je (nous) soussigné(s) :

Madame, Monsieur,.....
Parent(s) de(s) enfant(s).....

- **autorisons** les services scolaire et enfance jeunesse de la CCTVL à consulter mes données ressources en se connectant au service internet CAFPRO – MON COMPTE PARTENAIRE dans le cadre du dossier d'inscription et de facturation de mon (mes) enfant(s) en utilisant mon numéro d'allocataire CAF :

- **n'autorisons pas** les services scolaires et enfance jeunesse de la CCTVL à consulter mes données ressources par la liaison CAFPRO-MON COMPTE PARTENAIRE. Dans ce cadre, j'ai pris connaissance que le montant maximum de quotient familial sera appliqué.

Le.....

Signature(s) du ou des Responsable légaux :