

ATTESTATION SUR L'HONNEUR 2023/2024 ALSH-SERVICE PÉRISCOLAIRE

Valable du 1er Septembre 2023 au 31 Août 2024

Chers Parents,

Veillez dans un premier temps, **vérifier** et **modifier** au besoin les informations de votre foyer sur le Portail Famille : **Fiche foyer** et **Fiche enfant**.

De plus, nous vous prions de bien vouloir nous retourner les documents suivants uniquement via la messagerie de votre Portail Famille :

- Vaccination**: les photocopies des quatre pages du carnet de santé ou certificat médical
- N° d'allocataire** et **Quotient Familial CAF** ou **MSA** (documents précisant votre **N°**) ou **les deux derniers avis d'imposition** (tranche supérieure appliquée en cas de non production des documents)
- Le règlement financier** et le **contrat de prélèvement**

Cas particulier :

- Le certificat de scolarité (pour les enfants âgés de moins de 3 ans ou les enfants habitant hors territoire de la CCTA et scolarisés sur l'une des communes membres)
- Une demande de dérogation pour les enfants résidants et scolarisés hors territoire de la CCTA

Aucune réservation ne sera prise en compte si les documents précités ne sont pas fournis

Lieux d'accueil :

- Goscinny
- La Treille
- Jean de la Fontaine
- Service Périscolaire

Enfant

Nom et Prénom de l'enfant :

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

Adresse :

Nom et Prénom des frères et sœurs

Ecole fréquentée : **Classe 2023/2024 :**

Informations Famille

Situation Familiale : Célibataire Veuf (Veuve) Divorcé(e)/Séparé(e) Marié(e) Pacsé(e) Union Libre

EN CAS DE SÉPARATION, CHAQUE PARENT DEVRA REMPLIR UN DOSSIER D'INSCRIPTION

Nom et numéro de l'allocataire CAF : **Autre organisme :**

Adresse mail : (Une seule adresse par famille) :@.....



Informations Médicales

Nom du Médecin de Famille : Ville : Tel :

N° Sécurité Sociale

- **Je certifie sur l'honneur que mon enfant est à jour des vaccinations obligatoires**
- **Informations médicales particulières :** (traitement médical, allergies, difficultés de santé, maladies, accidents, crises convulsives, antécédents médicaux ou chirurgicaux et précautions à prendre, énurésie...)
 -
- **Recommandations utiles des parents :** (lunettes, appareil dentaire, baignade...)
 -
- **Régime alimentaire particulier:** **Oui** **Non**
 - Lequel :
- Votre enfant est-il en situation de handicap : **Oui** **Non**
 - **Merci de prendre contact avec la Direction de la structure**
- Votre enfant a-t-il recours à l'aide d'une AESH en milieu scolaire ? **Oui** **Non**
- Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI : **Oui** **Non**
 - **Merci de prendre contact avec la Direction de la structure**
- **J'autorise le responsable de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence :** **Oui** **Non**

**Si votre enfant suit un traitement médical, merci de vous rapprocher de l'équipe Direction de la structure
Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance ni accord écrit des parents**

Attestation sur l'honneur

- J'atteste sur l'honneur l'**exactitude de tous les renseignements portés sur la fiche d'inscription** ainsi que sur les **fiches foyer et enfant figurant sur le Portail Famille**.
- Je m'engage à **signaler tous les changements** pouvant intervenir au cours de l'année scolaire : adresse, téléphone, situation familiale, etc.
- J'atteste **avoir souscrit une assurance responsabilité civile et extra-scolaire** pour mon enfant.
- Je certifie sur l'honneur **avoir pris connaissance et approuvé les règlements intérieurs** de l'ALSH et du service Périscolaire (Consultable sur les Centres, le site internet de la CCTA et sur le Portail Famille).
- J'atteste **avoir mis à jour sur le portail famille, les autorisations à prendre des photographies de mon enfant** qui pourront être utilisées dans les actions de communication interne (CCTA, site...) et externe (presses, réseaux sociaux...)

Nom et Prénom du Responsable légal 1 :

Fait à : Le :

Signature précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »

Nom et Prénom du Responsable légal 2 :

(si marié, pacsé ou union libre)

Fait à : Le :

Signature précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »



COMMUNAUTE DE COMMUNES TARN-AGOUT

Rond-Point de GABOR

81370 SAINT-SULPICE

Téléphone : 05.63.41.89.12

RÈGLEMENT FINANCIER ET CONTRAT DE PRÉLÈVEMENT



(à compléter uniquement pour une première demande ou en cas de changement de coordonnées bancaires)



RELATIF AU PAIEMENT DES PRESTATIONS
DES ACCUEILS DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT (ALSH) ET DU SERVICE PÉRISCOLAIRE

Entre :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Nom et prénom de(s) l'enfant(s) :

Usager du Service intercommunal Accueils de Loisirs sans Hébergement (ALSH) et du service Périscolaire de la Communauté de Communes TARN-AGOUT.

Et :

La Communauté de Communes TARN-AGOUT, représenté par Monsieur Gérard PORTES, Président

Il est convenu ce qui suit :

1- Dispositions générales

Les usagers du service peuvent régler leur facture à la Régie Alsh-Périscolaire, adresse : Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond-point de GABOR, 81370 SAINT-SULPICE.

- en numéraire
- par chèque CESU ou ANCV (complément en numéraire)
- par prélèvement automatique pour les usagers ayant souscrit un contrat de prélèvement.

2 - Facturation et avis de prélèvement

Chaque prélèvement est effectué entre le 4 et le 7 du mois* suivant le mois de facturation. La Communauté de Communes TARN-AGOUT émet une facture que l'utilisateur optant pour le prélèvement automatique recevra via le portail famille avant la date de prélèvement, la facture indiquant le montant et la date du prélèvement.

*Sauf au mois de Novembre période imposée par le Trésor Public pour cause de clôture de compte

3- Changement de compte bancaire

L'utilisateur qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale, doit se procurer un nouvel imprimé de demande de prélèvement auprès de la Régie Alsh-Périscolaire de la Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond-point de Gabor, 81370 SAINT-SULPICE, le remplir et le retourner accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire ou postal. (Document également téléchargeable sur le site internet de la Communauté de Communes TARN-AGOUT, www.cc-tarnagout.fr ou sur le portail famille).

Si l'envoi a lieu avant la fin de la période concernée, le prélèvement pourra être effectué sur le nouveau compte. Dans le cas contraire, la modification interviendra sur la facturation suivante.



4 - Changement d'adresse

L'usager qui change d'adresse doit avertir sans délai la Régie Alsh-Périscolaire de la Communauté de Communes TARN-AGOUT.

5 - Renouvellement du contrat de prélèvement

Sauf avis contraire de l'usager, le contrat de prélèvement est automatiquement reconduit l'année suivante.

6 - Echéances impayées

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte de l'usager, il ne sera pas automatiquement représenté le mois suivant. L'échéance impayée augmentée des frais de rejet sera à régulariser auprès de la Trésorerie de GAILLAC 68 Place d'Hautpoul, 81600 Gaillac.

7 - Fin de contrat

L'usager qui souhaite mettre fin au contrat, informe la Régie Alsh-Périscolaire de la Communauté de Communes TARN-AGOUT par lettre simple avant le 31 décembre de chaque année.

En cas de situation exceptionnelle, l'usager peut saisir par écrit, au plus tôt et avant la fin de la période à facturer, la Régie ALSH de la Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond-point de Gabor, 81370 SAINT-SULPICE pour demander la suspension du prélèvement automatique.

8 - Renseignements, réclamations, difficultés de paiement, recours

Tout renseignement concernant la facture des prestations des Alsh-Périscolaire est à adresser au Directeur de la structure Alsh-Périscolaire concernée.

Toute contestation amiable est à adresser par courrier à la Régie Alsh-Périscolaire de la Communauté de Communes TARN-AGOUT, rond-point de Gabor, 81370 SAINT-SULPICE. La contestation amiable ne suspend pas le délai de saisine du juge judiciaire.

En vertu de l'article L 1617.5 du code général des collectivités territoriales, le redevable peut dans un délai de deux mois suivant réception de la facture, contester la somme en saisissant directement :

- le Tribunal d'Instance si le montant de la Créance est inférieur ou égal au seuil fixé par l'article R 321.1 du code de l'organisation judiciaire
- le Tribunal de Grande Instance au-delà de ce seuil (actuellement fixé à 7 600 €).

BON POUR ACCORD DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Pour la Communauté de Communes TARN-AGOUT

LE PRESIDENT

Gérard PORTES

LE REDEVABLE:

Date et Signature:

Secteur	Date d'envoi des factures	Date de prélèvement	Date limite modification du contrat
Service Financier de la CCTA	Entre le 4 et le 7 du mois du mois m+1 ou m+2 suivant le mois (m = mois de prestations effectuées))	Entre le 04 et le 07 du mois m+1 ou m+2 * Sauf Novembre période imposée par le Trésor Public pour cause de clôture de compte	