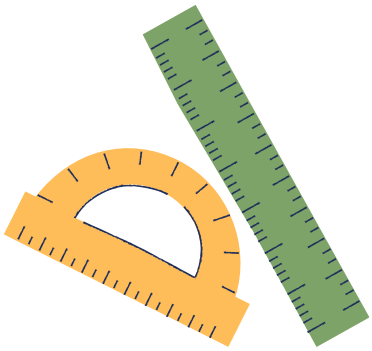
Inscriptions Scolaires 2023-2024

DU 20 FÉVRIER AU 3 MARS 2023

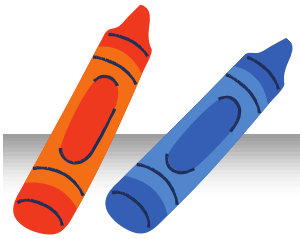
Pour les enfants nés en 2020 et les nouveaux arrivants

Inscriptions en Mairie selon les horaires d'ouverture ou par mail

Documents demandés :



- Fiche d'inscription complétée (disponible en ligne) ;
- Justificatif de domicile (facture eau, électricité, internet) ;
- Copie du carnet de santé (pages des vaccins) ;
- Copie du livret de famille (pages des parents et des enfants) ;
- En cas de séparation : jugement de divorce ;
- Inscriptions aux services périscolaires : attestation CAF pour le calcul du quotient familial, mandat de prélèvement et RIB ;
- Certificat de radiation (si changement d'école).



04.50.04.35.77
contact@vulbens.fr
https://vulbens.fr/

Horaires d'ouverture de la Mairie :
Mardi de 7h30 à 17h
Jeudi de 14h à 19h
Vendredi de 9h à 12h30

VULBENS
Haute-Savoie

Syndicat Intercommunal PAYS DU VUACHE

INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE 2023-2024

NOM : _____ **Prénom(s) :** _____ **Sexe : M □ F □**

Né(e) le ……/……../…….....Lieu de naissance (commune et département) _____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Commune :** _____

Scolarité antérieure **: Ecole :** _____ **Classe :**_____

Scolarité demandée **: PS ☐ sieste école ☐ sieste maison ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐**
CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐

RESPONSABLES DE L'ENFANT

PARENT 1 - En charge du règlement des frais périscolaires

NOM : _____

Prénom : _____ **Autorité parentale : Oui □ Non □**

Nationalité : _____ **Binationale – 2e nationalité :** _____

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Union libre ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e)
(Si séparation ou divorce, merci de joindre un jugement ou une convention de séparation)

Code catégorie socio-professionnelle (voir avec annexe 1) : _____

Adresse : _____
(Si différente de celle de l'élève)

N° domicile *: _____**N° Portable *:**_____ **N°Travail *:** _____

Courriel : _____@_____

PARENT 2

NOM : _____

Prénom : _____ **Autorité parentale : Oui □ Non □**

Nationalité : _____ **Binationale – 2e nationalité :**_____

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Union libre ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e)
(Si séparation ou divorce, merci de joindre un jugement ou une convention de séparation)

Code catégorie socio-professionnelle (voir avec annexe 1) : _____

Adresse : _____
(Si différente de celle de l'élève)

N° domicile *: _____**N° Portable *:**_____ **N°Travail *:** _____

Courriel : _____@_____

*Merci d'entourer le numéro où vous êtes le plus facilement joignable

INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE 2023-2024

N° Allocataire : ☐ CAF_____ ☐ MSA_____

Quotient familial **:** _____€ Tranche (**ne pas remplir, réservé à l'administration**) :

ATTENTION : L'attestation CAF est à joindre avec la feuille d'inscription, **sinon nous appliquerons la tranche maximum**

PERSONNES A CONTACTER OU AUTORISÉES à prendre en charge l'enfant en dehors des parents

Nom et Prénom:	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom et Prénom:	Lien avec l'enfant :	Tél. :
Nom et Prénom:	Lien avec l'enfant :	Tél. :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Indiquez les difficultés de santé en précisant les dates (accidents, maladies, crises convulsives, allergie médicamenteuse, hospitalisation, opération…) :

……

Indiquez les allergies alimentaires (fournir un certificat médical) :

……

Régime particulier : ❑ sans porc ❑ sans viande ❑ PAI (Projet d'Accueil Individualisé : la demande doit être faite par les parents auprès de l'école)

Recommandations particulières (port de lunette, appareil dentaire…) :……

L'enfant est il à jour dans ses vaccinations oui ❑ non ❑

Nom et tél. du médecin de famille :……

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) _____

- ❑ **Autorise** le personnel de cantine et/ou d'accueil périscolaire à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant (hospitalisations, interventions chirurgicales) ;
- ❑ **Autorise** le personnel de cantine et/ou d'accueil périscolaire à encadrer mon enfant dans l'enceinte et à l'extérieur de l'école ;
- ❑ **Autorise** le personnel à prendre mon enfant en photos et à les diffuser sur nos supports (bulletin municipal, site internet de la commune et facebook de la commune) ;
- ❑ **Autorise** mon enfant à rentrer seul(e) à la fin du temps périscolaire et/ou à être récupéré(e) par son frère ou sa sœur mineur(e).

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette feuille et déclare prendre connaissance du règlement des services périscolaires, qui vous sera envoyé à la rentrée, et m'engage à le respecter.

A_____**, le** _____ **Signature des parents**

Annexe 1 : Codes des professions et des catégories socio-professionnelles

Code	*Libellé*
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
10	Agriculteurs exploitants
ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
EMPLOYÉS	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprises
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers

Code	*Libellé*
OUVRIERS	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
RETRAITÉS	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Prélèvement enfance

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Syndicat intercommunal PAYS DU VUACHE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Syndicat intercommunal PAYS DU

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 CREANCIER SEPA

FR48ZZZ671841

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom :	Nom : Syndicat intercommunal PAYS DU VUACHE
Adresse :	Adresse : 1 rue François Buloz
Code postal	Code postal 74520
Ville :	Ville : VULBENS
Pays :	Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) — IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

F R 7 6 | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ — _ _ _ _ | _ _ | _ _ | (_ _ _)

Type de paiement : Paiement récurrent

Signé à :

Le

Signature :

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 RELEVE D'IDENTITE 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 Syndicat intercommunal PAYS DU VUACHE. 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 Syndicat intercommunal PAYS DU VUACHE.

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.

Chers parents,

vous venez d'inscrire votre (vos) enfant(s) à l'école de Vulbens et nous vous souhaitons la bienvenue.

N'hésitez pas à consulter notre page internet :
https://padlet.com/VulbensEcole/5vs1bqg6rw4xvw75

Vous pouvez aussi le retrouver sur le site de la mairie :
Vulbens.fr → Au quotidien → Jeunesse et éducation → Ecole et périscolaire

Vous trouverez toutes les informations importantes relatives à l'école, son fonctionnement, les documents administratifs ainsi que les listes de fournitures scolaires à partir de fin juin.

Nous vous proposons une porte ouverte jeudi 29 juin 2023 à 18h.
Ce moment vous permettra de visiter l'école et de répondre à vos questions.

Au plaisir de vous rencontrer,
L'équipe enseignante de l'école de Vulbens.