

# DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION

<b>CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE</b>	 <p><b>SALON DE PROVENCE</b> LA VILLE GUICHET ENFANCE-JEUNESSE</p> <p>44 RUE D'OSLO – MAS DOSSETTO – 13300 SALON DE PROVENCE TEL : 04.90.45.16.75 – MAIL : <a href="mailto:leguichet@salondeprovence.fr">leguichet@salondeprovence.fr</a></p>	<p><b>ANNÉE SCOLAIRE</b></p> <p><b>2025/2026</b> <input type="checkbox"/></p>
Date réception : ..... Par : .....	Traité le : ..... Par : .....	

Code Famille :	FOYER DE <sup>(S)</sup> L'ENFANT <sup>(S)</sup>
----------------	---

<b>Adulte 1 du foyer:</b> <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre : .....	<b>Adulte 2 du foyer:</b> <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre : .....
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <sup>(e)</sup> <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Pacsé <sup>(e)</sup> <input type="checkbox"/> Veuf <sup>(ve)</sup> <input type="checkbox"/> <b>Séparé<sup>(e)</sup></b> <input type="checkbox"/> <b>Divorcé<sup>(e)</sup></b> <i>Pour les situations soulignées, joindre le justificatif</i>	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <sup>(e)</sup> <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Pacsé <sup>(e)</sup> <input type="checkbox"/> Veuf <sup>(ve)</sup> <input type="checkbox"/> <b>Séparé<sup>(e)</sup></b> <input type="checkbox"/> <b>Divorcé<sup>(e)</sup></b> <i>Pour les situations soulignées, joindre le justificatif</i>
<b>Garde alternée :</b> <input type="checkbox"/> OUI * - <input type="checkbox"/> NON <i>*Fournir le planning de garde avec les jours et les semaines vous concernant                  Chaque parent doit constituer son Dossier Unique d'Inscription</i>	

<b>NOM d'usage :</b> NOM de naissance : Prénom : Né <sup>(e)</sup> le : ..... à : ..... Département / PAYS :	<b>NOM d'usage :</b> NOM de naissance : Prénom : Né <sup>(e)</sup> le : ..... à : ..... Département / PAYS :
--	--

**Adresse du foyer :**

Code Postal : ..... Ville : .....

Portable perso: ..... Portable perso : .....

Mail :  \* ..... Mail :  \*

Je souhaite recevoir mes factures par mail :  OUI\* /  NON (Si OUI, Cocher ci-dessus l'adulte destinataire (1 seul choix possible))

J'autorise le G.E.J. à m'envoyer toute information utile concernant mon enfant par mail/sms  OUI  NON

<b>En activité professionnelle :</b> <input type="checkbox"/> OUI - <input type="checkbox"/> NON Profession : Employeur : Téléphone pro :	<b>En activité professionnelle :</b> <input type="checkbox"/> OUI - <input type="checkbox"/> NON Profession : Employeur : Téléphone pro :
--	--

**Prestations Familiales :**  CAF  MSA  Autre : ..... N° Allocataire :

J'autorise le G.E.J. à accéder à mon compte (compte CAF) :  OUI -  NON

**Revenus :** Je ne souhaite pas communiquer mes revenus et accepte de ce fait d'être facturé pour toutes prestations en fonction de la grille tarifaire maximum (tranche 8)

**Signature si revenus non communiqués :**

## SI PARENTS séparé(s) ou divorcé(s) : INFORMATIONS SUR L'AUTRE PARENT RESPONSABLE DE DROIT

<b>NOM :</b> Né <sup>(e)</sup> le : ..... à : ..... Adresse : Tél : .....	Prénom : ..... Département / PAYS : ..... Mail : .....	NOM naissance : ..... Département / PAYS : .....
--	--	---

## ENFANT(s) CONCERNÉ(s)

Nom :	Prénom :

### DOCUMENTS A FOURNIR obligatoirement

#### FORMULAIRES

#### Formulaires d'inscription

**Fiche sanitaire et d'autorisations de chaque enfant** (sauf pour les crèches)

Si P.A.I., handicap ou pathologie, **compléter impérativement la fiche A.P.P.**

#### PHOTOCOPIES

- **Livret de famille intégral** (parents/enfants) ou **acte de naissance intégral** pour chaque enfant concerné
- **Justificatif de domicile de moins de 3 mois** : **uniquement** électricité, gaz, eau, quittance loyer avec agence ou organisme social, téléphonie fixe/web, attestation assurance habitation (à l'exclusion de celle avec mention PNO Propriétaire Non Occupant)  
**Pour les personnes hébergées** : fournir la copie Recto/Verso de la Carte Nationale d'Identité de l'hébergeant, l'attestation d'hébergement, ainsi qu'un justificatif de domicile de moins de 3 mois au nom de l'hébergeant.
- **Pages de vaccinations du carnet de santé à jour** (avec nom, prénom, date de naissance de l'enfant) (sauf pour les crèches) ou **certificat médical\*** précisant que les vaccinations de l'enfant sont à jour. **\*Obligatoire pour carnet établi hors de France.**
- **Assurances** Responsabilité Civile et Individuelle Accident, ou Assurance Scolaire. (sauf pour les crèches)

#### Autres documents obligatoires à fournir selon l'(<sup>les</sup>) inscription(<sup>s</sup>) souhaitée(<sup>s</sup>)

	Crèches	Accueil de loisirs	Scolaire	Cantine Périsco
<b>Justificatif de revenus</b> <i>La dernière attestation CAF / MSA                      OU autre attestation mentionnant le Quotient Familial                      OU à défaut, dernier avis d'imposition recto/verso du foyer fiscal                      ou des 2 adultes du foyer</i>				
<b>Pour tous les adultes du foyer :</b> <b>Attestation<sup>(s)</sup> de l'employeur de moins de 3 mois</b> <i>Originaux, datés et signés</i> OU Dernier <sup>(s)</sup> bulletin <sup>(s)</sup> de salaire	✓	✓ uniquement ACM mercredi		
<b>Si garde alternée :</b> <i>Planning détaillé avec semaines et jours de fréquentation + jugement                      ou attestation sur l'honneur</i>		✓		✓
<b>Certificat de scolarité</b> <i>Enfants scolarisés en établissement privé, collège ou hors commune</i>		✓		
<b>Certificat de radiation</b> <i>Élèves déjà scolarisés dans une autre ville ou en établissement privé</i>			✓	

Je soussigné (e) , responsable légal(e) de(s) l'enfant(s) cité(s) ci-dessus, déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier unique d'inscription et reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du/des services demandés (*consultable sur le site de la ville ou le Kiosque Famille*) et en accepte toutes ses dispositions.

**A Salon-de-Provence, le**

**Signature :**

**Tout dossier incomplet sera refusé**