



# DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION

## SCOLAIRE, DEROGATION, RESTAURATION SCOLAIRE, PERISCOLAIRE

### ANNEE 2024/2025

CADRE RÉSERVE A L'ADMINISTRATION		Dossier téléchargeable sur <a href="http://www.espace-citoyens.net/besancon">www.espace-citoyens.net/besancon</a> ou à récupérer à la Direction de l'Éducation ou à télécharger sur <a href="http://www.grandbesancon.fr/infos-pratiques/enfance-ecoles/periscolaire">www.grandbesancon.fr/infos-pratiques/enfance-ecoles/periscolaire</a>
Date d'arrivée	N° de dossier	

Retournez le dossier complété à partir **du 4 mars jusqu'au 17 mai 2024** par courrier ou en dépôt à cette seule adresse

Direction Education – 2 rue MEGEVAND, 25000 Besançon.

**LES DOSSIERS DÉPOSÉS APRÈS LE 17 MAI 2024 NE SERONT PLUS PRIORITAIRES.**

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : .....

#### DOCUMENTS A JOINDRE

Les documents sont à fournir en photocopie, et en un seul exemplaire en cas d'inscription à plusieurs activités.	Inscription scolaire Dérogation scolaire	Périscolaire du matin Restauration scolaire Périscolaire de l'après-midi		
Justificatif de domicile de moins de 3 mois (1)	<input checked="" type="checkbox"/>			
Livret de famille/Acte de Naissance	<input checked="" type="checkbox"/>			
Justificatif de Quotient Familial (2)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vaccination à jour pour chaque enfant (3)		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Attestation de responsabilité civile à transmettre (à l'école le jour de la rentrée)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

(1) Quittance de loyer, facture / échéancier eau, gaz ou électricité, attestation d'assurance habitation. En cas d'hébergement : fournir une attestation sur l'honneur, accompagnée de la copie de la pièce d'identité et du justificatif de domicile de l'hébergeant ainsi qu'une preuve de changement d'adresse de moins de 3 mois de l'hébergé (CAF, factures de téléphone, internet...).

(2) Attestation du quotient familial CAF ou l'avis d'imposition 2023 sur les ressources 2022.

(3) Carnet de vaccination ou certificat d'un médecin.

#### POUR NOUS JOINDRE

Direction Education  
Service Inscriptions  
2 rue Megevand, Entrée E1, 25000 Besançon  
Tel : 03 81 61 52 40

Mail : [education-inscriptions@besancon.fr](mailto:education-inscriptions@besancon.fr)

Faites aussi vos démarches et inscriptions en ligne sur votre Espace Citoyen !  
[www.espace-citoyens.net/besancon](http://www.espace-citoyens.net/besancon)



## ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Sexe :  M  F  
Lieu de naissance : ..... Dpt / Pays : .....

## SCOLAIRE

Mon enfant sera scolarisé en 24/25 :

Nom de l'école de secteur : .....

*En cas de changement d'école, joindre un certificat de radiation délivré par l'ancienne école.*

Niveau scolaire en 2024/2025 : MATERNELLE  TPS  PS  MS  GS  
ELEMENTAIRE  CP  CE1  CE2  CM1  CM2

Si demande de dérogation, école souhaitée : .....

Motif de la demande :

Un frère ou une sœur fréquente l'école souhaitée ou le même groupe scolaire :

Nom(s), prénom(s) et école : .....

Votre enfant est gardé, en dehors du temps scolaire, par une personne résidant dans le secteur de l'école souhaitée (1)

Un emménagement dans le secteur de l'école souhaité est prévu dans les semaines qui viennent et vous n'êtes pas en mesure de fournir un justificatif de domicile usuel (2)

L'école souhaitée est à proximité de :

Votre lieu de travail (3)

Le lieux de garde d'un frère ou d'une sœur (4)

Votre domicile (vérification par le service avec un site de géolocalisation)

Autre motif, précisez : .....

Pièces justificatives : (1) pour chacun des deux parents, un certificat de travail ou bulletin de salaire récent, l'attestation de garde complétée et signée par les parents et la personne qui garde l'enfant, une copie de l'agrément s'il s'agit d'une assistante maternelle. (2) Un document attestant de l'emménagement (copie de l'acte d'achat, permis de construire...). (3) Un certificat de travail ou bulletin de salaire récent. (4) L'attestation de garde complétée et signée par les parents et la personne qui garde l'enfant ou un justificatif d'accueil de la structure.

## DEMANDES PERISCOLAIRES

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
<input type="checkbox"/> PÉRISCOLAIRE DU MATIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PÉRISCOLAIRE DU MIDI ET RESTAURATION SCOLAIRE (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PÉRISCOLAIRE DE L'APRES-MIDI (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> NAVETTE (pour les écoles Kennedy, Bregille, Prés de Vaux et Bernard maternelle)	Remplir la fiche navette disponible en téléchargement sur <a href="http://www.grandbesancon.fr/infos-pratiques/enfance-ecoles/periscolaire/">www.grandbesancon.fr/infos-pratiques/enfance-ecoles/periscolaire/</a>			

(1) Payant tarif journalier (2) Payant droit d'entrée mensuel

### Protection des données

Pour permettre à la Ville de Besançon de traiter votre demande et d'exercer ses missions ou ses attributions de service public, vous voudrez bien compléter et signer le présent formulaire.

Vos données seront traitées par la Direction de l'Éducation afin de gérer l'inscription de votre enfant dans une école publique bisontine ou à un accueil périscolaire. Aucun traitement n'est effectué ni aucune donnée traitée en dehors de l'Union Européenne. Vos données seront conservées pour une durée n'excédant pas la durée de scolarité de votre enfant puis archivées, supprimées ou vous seront restituées selon les cas, dans le respect des prescriptions légales applicables.

En vertu du Règlement Européen du 27 avril 2016 (RGPD) et de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés modifiée, et sous réserve du respect des règles applicables spécifiquement à votre demande, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et solliciter la portabilité de vos données.

Pour exercer vos droits et poser toute question, vous pouvez vous adresser à la Ville de Besançon, Directions de l'Éducation, 2 rue Mégevand, 25000 BESANCON ou utiliser le formulaire de contact en vous connectant sur la plateforme Besançon e-moi. Vous pouvez également saisir le Correspondant à la protection des données personnelles de la Ville de Besançon à l'adresse suivante : [dpo@grandbesancon.fr](mailto:dpo@grandbesancon.fr). Vous pouvez effectuer toute réclamation auprès de la CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 - Tél : 01 53 73 22 22 - [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr).

## FOYER

Représentant 1

Représentant 2

Nom .....

Nom .....

Prénom .....

Prénom .....

Père  Mère  Tuteur  Autre

Père  Mère  Tuteur  Autre

Situation professionnelle

Situation professionnelle

En activité  En formation  En recherche d'emploi

En activité  En formation  En recherche d'emploi

Sans activité

Sans activité

Téléphone .....

Téléphone .....

Téléphone professionnel.....

Téléphone professionnel.....

Email .....

Email .....

Adresse .....

Adresse .....

Autorité parentale  Oui  Non

Autorité parentale  Oui  Non

Conjoint du responsable 1 (autre que responsable légal 2)

Conjoint du responsable 2 (autre que responsable légal 1)

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

Situation du foyer :  Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Vie maritale  Séparé(e)

Divorcé(e)  Veuf(ve)

Garde de l'enfant :  Conjointe  Mère  Père  Garde alternée  Autre

## FACTURATION

Le payeur

Représentant 1  Représentant 2

Autres (Précisez : Nom et adresse du tiers) + joindre un justificatif de prise en charge : .....

Le payeur souhaite le prélèvement automatique :  Oui  Non

Si oui, s'agit-il d'un :  Renouvellement de prélèvement sur le même compte bancaire

D'une première demande ou d'un changement de compte, fournir RIB et la fiche SEPA disponible sur

[www.grandbesancon.fr/infos-pratiques/enfance-ecoles/periscolaire](http://www.grandbesancon.fr/infos-pratiques/enfance-ecoles/periscolaire)

**NUMÉRO D'ALLOCATAIRE CAF :** \_ \_ \_ \_ \_

Si aucun document n'est transmis, le tarif maximum sera appliqué. La transmission du n° allocataire permettra d'obtenir un tarif adapté à vos ressources (joindre quand même un justificatif). Si vous n'en possédez pas, merci de nous fournir l'avis d'imposition de l'année 2023 sur les ressources 2022.

Choix de la semaine de facturation en cas de garde alternée : Mère  Semaines paires  Semaines impaires

Père  Semaines paires  Semaines impaires

*En cas de facturation partagée, joindre un courrier signé des deux parents ou ordonnance du juge attestant la prise en charge de 50% des frais.*

Je soussigné(e)....., certifie l'exactitude des renseignements portés sur le présent dossier d'inscription.

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et des règlements intérieurs des différents services pour lesquels je demande l'inscription de mon enfant et déclare en accepter les modalités.

J'accepte le traitement automatisé par la Ville de Besançon des informations de ressources auprès de la CAF afin d'obtenir un tarif adapté à mes ressources. Dans le cas contraire, je dispose d'un droit d'opposition en envoyant un courrier à la Ville de Besançon (Direction Education, 2 rue Megevand, 25000 Besançon) ou par mail [education-inscriptions@besancon.fr](mailto:education-inscriptions@besancon.fr).

Date .....

Signature

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Pour toute forme d'allergie ou problème médical nécessitant un accueil spécifique de l'enfant, la mise en place d'un PAI est obligatoire. Veuillez contacter le Directeur de l'école pour établir le protocole.

PAI :  Non  Oui

Allergie(s) :  Non  Oui, précisez : .....

Maladie(s) (asthme, diabète, épilepsie, drépanocytose...) :  Non  Oui, précisez : .....

Particularités à nous signaler sur l'enfant : .....

En situation de handicap :  Non  Oui, précisez : .....

Bénéficiaire de l'Allocation d'Education Enfant Handicapé (AEEH) :  Non  Oui

Reconnaissance MDPH :  Non  Dossier MDPH en cours  Reconnu MDPH

Régime alimentaire :  Standard  Sans porc  Sans Viande

Port de lunettes :  Non  Oui

## VACCINATION

Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (DTP) et Coqueluche	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Haemophilus Influenzae de type b (HIB), Hépatite B, Pneumocoque, Méningocoque C et Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

J'atteste que mon enfant sera à jour dans les 3 mois suivant son entrée à l'école.

## AUTORISATIONS

Autorisation de sortir seul de l'accueil périscolaire de l'après-midi (uniquement pour les enfants en école élémentaire)

Oui à 17h00  Oui à 18h00  Non

Autorisation à être filmé ou photographié durant les activités :  Oui  Non

Autorisation à pratiquer une activité physique et sportive :  Oui  Non

## CONTACTS

Contact 1	Contact 2	Contact 3
Nom : .....	Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....	Prénom : .....
Lien : .....	Lien : .....	Lien : .....
Téléphone : .....	Téléphone : .....	Téléphone : .....
Autorisé à venir chercher l'enfant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autorisé à venir chercher l'enfant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autorisé à venir chercher l'enfant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A prévenir en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	A prévenir en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	A prévenir en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Je soussigné(e)....., certifie l'exactitude des informations renseignées.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement des accueils périscolaires et en accepter les dispositions.

J'autorise l'équipe d'animation à prendre toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence.

J'ai pris connaissance que je dois fournir l'attestation d'assurance scolaire et périscolaire le jour de la rentrée.

Date .....

Signature