

A RENDRE EN MAIRIE AVANT LE 4 JUILLET 2025

Le portail famille vous permettra de réaliser les démarches liées aux services du restaurant scolaire, des activités périscolaires, extrascolaires, et des études surveillées (réservations, annulations...).

Un Identifiant vous sera transmis après réception et saisie de votre dossier complet ;

DOCUMENTS A TRANSMETTRE :

- Une attestation CAF
 - Une attestation d'assurance extrascolaire 2025/2026
-

Afin de faciliter vos démarches, la mairie de Toussieu vous propose de réutiliser vos données pour l'année scolaire suivante. Si vous souhaitez bénéficier de ce service, cochez la case ci-dessous.

Je soussigné(e) Mme/ M _____

autorise le service enfance à utiliser les données fournies pour éditer le dossier de l'année 2026/2027.

Signature :

La commune de Toussieu traite les données recueillies dans ce formulaire pour gérer l'inscription de votre enfant aux services du restaurant scolaire, ou des activités périscolaires, extrascolaires, et études surveillées. Les données sont traitées par le service enfance et transmises aux personnes concernées (école, animateurs). La durée de conservation est limitée au temps pendant lequel vous êtes inscrit à nos services. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant en vous adressant au délégué à la protection des données de la commune dpo@mairie-toussieu.fr ou en transmettant un message sur le portail famille.



A noter dans vos agendas :

Réunion de présentation du personnel
du service enfance

**Le lundi 1er septembre 2025 à 16h45 à
la salle des fêtes**



TOUSSIEU
Fiche de Renseignements
FAMILLE

2025/2026

1 fiche à remplir par famille

Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse	Adresse (si différente)
Tel Domicile :	Tel Domicile :
Tel mobile* :	Tel mobile :
E-Mail* :	E-Mail :
Situation de famille :	Situation de famille :

Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
Adresse Employeur :	Adresse Employeur :
Tel Professionnel :	Tel Professionnel :

N° Allocataire C.A.F.* :	Quotient C.A.F. :
--------------------------	-------------------

(Fournir justificatif) ↑

Assurance extra scolaire* :	N° contrat ou adhérent :
-----------------------------	--------------------------

(Fournir justificatif) ↑

Toussieu, le ___/___/20___

Signature des parents :

* Informations importantes pour la bonne gestion de votre dossier

1 fiche à remplir par enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Né le : ___/___/_____ Sexe : Fille : Garçon :

Classe de _____ Régime alimentaire : sans viande sans porc

Ecole de Toussieu : Oui Non

AAEH (allocation éducation enfant handicapé) oui non P.A.I. : OUI NON

Personnes à joindre en cas d'urgence

Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone 1	Téléphone 2

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant

(ces personnes devront présenter une pièce d'identité)

Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone 1	Téléphone 2
AUTORISATIONS :		Oui	NON	
Partir Seul :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prise de Photos / Vidéos :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Je soussigné(e) _____ responsable légal de l'enfant _____
autorise mon enfant à participer aux sorties en minibus ou en car organisées par la commune de Toussieu.

Je déclare par la-même exacts les renseignements portés sur cette fiche et , autorise la commune de Toussieu à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence, pour hospitaliser mon enfant si besoin.

Fait le :

Signature des parents:



MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10008*02

1 - ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Table with 6 columns: VACCINS OBLIGATOIRES, oui, non, DATES DES DERNIERS RAPPELS, VACCINS RECOMMANDÉS, DATES. Rows include Diphthérie, Tétanos, Poliomyélite, Ou DT polio, Ou Tétracoq, BCG, Hépatite B, Rubéole-Oreillons-Rougeole, Coqueluche, Autres (préciser).

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? oui non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

Table with 5 columns: RUBÉOLE, VARICELLE, ANGINE, RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ, SCARLATINE. Rows include COQUELUCHE, OTITE, ROUGEOLE, OREILLONS.

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non ALIMENTAIRES oui non AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...
PRÉCISEZ.

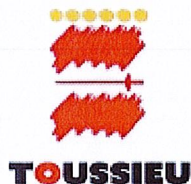
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM.....
ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....
.....
.....
TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :.....
NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :



TOUSSIEU

Inscriptions 2025/2026

1 fiche à remplir par enfant

NOM

Prénom

RESTAURANT SCOLAIRE

Début le 01/09/2025

Fréquentation Régulière :

OUI / NON

(inscription unique en début d'année)

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Fréquentation selon un Planning Variable : OUI / NON

(Inscription à renouveler tous les mois)

GARDERIE DU MATIN - Lieu: groupe scolaire.

7H20 à 8H20 - Places limitées sur les garderies- à partir de 3 ans-

Début le 2/09/2025

Fréquentation Régulière toute l'année :

OUI / NON

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Fréquentation selon un Planning Variable :

OUI / NON

(Inscription à renouveler tous les mois)

GARDERIE DU SOIR - Lieu: centre de loisirs. 16H30 à 18 H. De 3 ans à la grande section maternelle-

Enfants de la maternelle. - Non cumulable avec la garderie du matin. Début le 2/09/2025

Fréquentation Régulière toute l'année :

OUI / NON

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Fréquentation selon un Planning Variable :

OUI / NON

(Inscription à renouveler tous les mois)

ÉTUDES SURVEILLÉES - Lieu: groupe scolaire

Enfants du CP au C.M.2 / débutent le 2/09/2025

Réservations / annulations **OBLIGATOIRES** au plus tard 48h à l'avance

Fréquentation Régulière toute l'année

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Etude de 16:30 à 17:30

Etude de 16:30 à 18:00

Fréquentation selon un Planning Variable

(Inscription à renouveler tous les mois)

**ACCUEIL DE LOISIRS / 4-12 ans****Mercredi (places limitées) demande d'inscriptions à partir du 24/07/2025**

Débute le 03/09/2025

oui

non

Matinée avec Repas ou Journée avec repas

ACCUEIL DE LOISIRS / 4-12 ans - Horaires 7h45-18h15**Vacances scolaires (Places limitées -voir calendrier pour dates d'inscriptions)**

OUI

NON

ADHESION AUX PRELEVEMENTS AUTOMATIQUES

Restaurant Scolaire : OUI / NON

Activités périscolaires : OUI / NON

Joindre le **contrat de prélèvement**, la ou les autorisations **SEPA** correspondantes, et un **R.I.B.****Règlements Intérieurs des différents services**

J'ai lu et j'accepte les règlements intérieurs des différents services. Ceux-ci ainsi que la plaquette d'informations et la grille des tarifs sont consultables et téléchargeables sur le site de la ville et en mairie.

Signature:

RÈGLEMENT FINANCIER

ET CONTRAT DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

Relatif au paiement des factures du restaurant scolaire et de l'accueil de loisirs

Entre LE SOUSCRIPTEUR,

Demeurant

Et la COMMUNE DE TOUSSIEU, représentée par son maire Claude HUMBERT, agissant en vertu d'une délibération n°2025-05-04 du 19 mai 2025

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 – DISPOSITIONS GENERALES

Le redevable des services restaurant scolaire et accueil de loisirs peut régler sa facture selon les modalités suivantes :

- en numéraire (les paiements en espèces doivent être effectués directement auprès du régisseur de recettes ou de son suppléant)
- par chèque bancaire, libellé à l'ordre de « Régie du restaurant scolaire de Toussieu » ou « Régie de l'accueil de loisirs de Toussieu »
- par prélèvement automatique pour les redevables ayant souscrit le présent contrat de mensualisation et complété le formulaire d'autorisation de prélèvement bancaire.

Adhésion : Votre demande devra être déposée avant le 15 du mois, pour être effective le mois suivant.

ARTICLE 2 – FACTURATION ET AVIS D'ECHEANCE

Le montant de la facturation par prélèvement automatique mensuel correspond au montant total des prestations par service (restaurant scolaire, accueil de loisirs) comptabilisées au cours du mois précédent. La facture indiquera le montant et la date de prélèvement.

Le prélèvement mensuel sera effectué automatiquement le 15 de chaque mois..

La mairie de Toussieu émet une facture que le souscripteur recevra avant la date effective du prélèvement.

En cas de contestation, le souscripteur devra prendre contact avec le Service enfance, par mail mairie@mairie-toussieu.fr, par téléphone au 04.72.48.09.00 ou en se présentant au secrétariat de mairie.

ARTICLE 3 – CHANGEMENT DE COMPTE BANCAIRE OU D'ADRESSE

Le souscripteur qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale, doit se procurer un nouvel imprimé de demande et d'autorisation de prélèvement.

Ce formulaire, dûment complété, signé et accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire (ou postal), devra être retourné en mairie de Toussieu (Place de la mairie – 69780 TOUSSIEU)

Si l'envoi a lieu avant le 15 du mois, le prélèvement aura lieu sur le nouveau compte dès le mois suivant. Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois au plus tard.

Le souscripteur qui change d'adresse postale devra en informer dans les meilleurs délais le service des affaires scolaires, par courrier postal ou électronique à l'adresse mairie@mairie-toussieu.fr

ARTICLE 4 – RENOUELEMENT DU CONTRAT DE PRELEVEMENT

Sauf avis contraire du souscripteur, le contrat de mensualisation est valide jusqu'au 31 août de chaque année. Il sera reconduit l'année suivante ; le redevable établit une nouvelle demande uniquement lorsqu'il avait dénoncé son contrat et qu'il souhaite à nouveau le prélèvement pour l'année suivante.

ARTICLE 5 – ECHEANCES IMPAYEES

Le souscripteur s'engage à maintenir le compte bancaire ou postal, sur lequel est effectué mensuellement le prélèvement, suffisamment alimenté pour éviter tout rejet par l'établissement bancaire teneur du compte.

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du souscripteur, il ne sera pas automatiquement représenté le mois suivant. Les frais de rejet seront à la charge du souscripteur.

L'échéance impayée augmentée des frais de rejet est à régulariser auprès de : SERVICE DE GESTION COMPTABLE DE GIVORS.

ARTICLE 6 – FIN DE CONTRAT

Le souscripteur qui souhaite mettre fin au contrat de prélèvement automatique en informe la Maire de Toussieu, par courrier simple, daté et signé à l'attention du Maire de Toussieu. Cette demande met fin au contrat et interrompt la facturation par voie de prélèvement.

Il sera mis fin automatiquement au présent contrat après 2 rejets consécutifs de prélèvement. Il appartiendra alors à l'usager de renouveler son contrat.

La Commune de Toussieu

Représentée par son Maire

Claude HUMBERT



Le Souscripteur

« bon pour accord de prélèvement automatique »

(date et signature)

