



Commune de Souleuvre en bocage

Beaulieu - Bures-les-Monts - Campeaux - Carville - Étouvy - La Ferrière-Harang
La Graverie - Le Bény-Bocage - Malloué - Montamy - Mont-Bertrand - Montchauvet
Le Reculey - Saint-Denis-Maisoncelles - Sainte-Marie-Laumont - Saint-Martin-des-Besaces
Saint-Martin-Don - Saint-Ouen-des-Besaces - Saint-Pierre-Tarentaine - Le Tourneur

DOSSIER D'INSCRIPTION 2025-2026

ÉCOLE / ACCUEIL PERISCOLAIRE / RESTAURANT SCOLAIRE / ACCUEIL DE LOISIRS

NOM de l'élève :

PRÉNOM :

ÉCOLE de Rattachement* :

- ☐ Le Bény Bocage
- ☐ Campeaux
- ☐ La Graverie
- ☐ Le Tourneur
- ☐ St-Martin-des-Besaces

PIÈCES À FOURNIR :

- ☐ Livret(s) de famille complet
- ☐ Carnet de santé avec mise à jour des vaccins
- ☐ Attestation de domicile (facture eau, électricité ou téléphone)
- ☐ Fiche de renseignements complétée
- ☐ Fiche sanitaire et autorisations diverses complétées et signées
- ☐ Copie de la décision du juge des affaires familiales le cas échéant

*** Merci de bien vouloir RETOURNER CE DOSSIER dûment complété, signé et accompagné des pièces à fournir ENTRE LE 24 MARS ET LE 30 AVRIL 2025 à la mairie déléguée de la commune d'implantation de l'école de rattachement.**

2, place de la mairie - Le Bény-Bocage 14350 Souleuvre en bocage

Tél. 02 31 09 04 54 - Fax 02 31 67 89 17

Mail : accueil@souleuvredebocage.fr

site internet : www.souleuvredebocage.fr



A QUOI SERT CE DOSSIER ?

Les informations qui vous sont demandées dans ce dossier sont importantes pour vos relations avec l'école et la commune.

Elles sont indispensables à la directrice ou au directeur de l'école et des accueils périscolaires et extrascolaires communaux pour :

- ⇒ Vous connaître,
- ⇒ Vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence,
- ⇒ Identifier les personnes que vous autorisez à venir chercher l'élève à l'école,
- ⇒ Savoir à quelle adresse peut vous être envoyé un courrier postal ou électronique concernant la scolarité de l'élève et la facturation des services communaux.

C'est pourquoi il vous est demandé de **remplir ce dossier avec le plus grand soin** et de **signaler tout changement en cours d'année via le PORTAIL FAMILLE de la commune**

Vous n'avez à remplir ce dossier **QU'UNE SEULE FOIS** pour tous les temps pendant lesquels vous nous confiez la responsabilité de votre enfant.

Enfin, ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les écoles et améliorer leur fonctionnement.

POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ ET DE PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES DE SOULEUVRE EN BOCAGE :

Les informations recueillies dans le questionnaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service scolaire et enfance jeunesse de Souleuvre en Bocage (tel 02.31.69.58.58). Les bases légales du traitement sont le consentement, l'obligation légale et la mission d'intérêt public.

Les données doivent obligatoirement être fournies. Dans le cas contraire, en cas de non-fourniture des données, votre enfant ne pourra pas être inscrit.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : les directeurs d'école, l'agence régionale de santé en cas de nécessité, les directeurs du centre de loisirs, le service comptabilité, la CAF, l'académie et le ministère de l'éducation.

Elles sont conservées pendant toute la période durant laquelle votre enfant est bénéficiaire des services «enfance jeunesse» et scolaires de Souleuvre en Bocage et que les écritures comptables sont purgées.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour cela, contacter le délégué à la protection des données par mail : Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le cas échéant, notre délégué à la protection des données : par mail à l'adresse s.renard@soulevreenbocage.fr fr ou au 02.31.69.58.58

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « RGPD » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

ALERTE CITOYEN UN SERVICE GRATUIT À VOTRE DISPOSITION

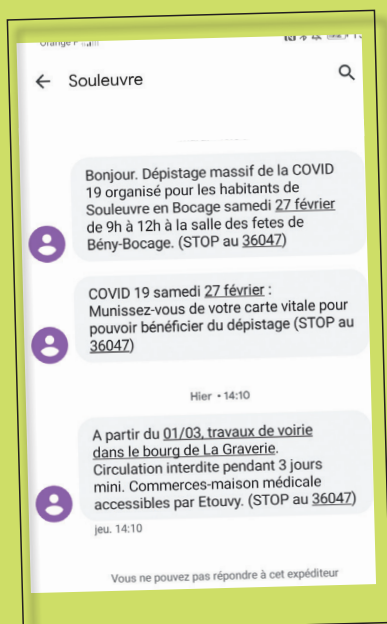
RESTEZ INFORMÉ EN TEMPS RÉELS !

L'alerte Citoyen permet aux habitants de Souleuvre en Bocage de recevoir un sms ou un mail de la commune les informant d'un événement inopiné (comme un problème de transport scolaire, de grève, route barrée...)

L'inscription via notre site internet et la réception des SMS ou des mails sont gratuites.

Allez vite vous inscrire sur :

www.soulevreenbocage.fr/alerte-citoyen/



Inscrivez-vous pour recevoir les infos de la commune

* Civilité Nom Prénom

** Téléphone portable ** Adresse email

** Remplissez au moins l'un des deux champs ci-dessus pour être contacté par la commune

Adresse

Code postal Ville

Catégorie d'âge

☐ * J'autorise la commune à m'envoyer des informations par SMS et/ou par mail.

SERVICES PÉRISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

- ADRESSE DE FACTURATION :**

NOM : Prénom :

Enfant concerné :

ADRESSE POSTALE (merci d'inscrire votre commune déléguée) :
.....

AUTRES ENFANTS COMPOSANT LA FRATRIE

Nom	Prénom	Date de naissance

Nom	Prénom	Date de naissance

- TRANSPORT SCOLAIRE :**

Utilisation OUI ☐ NON ☐ (cocher les cases utiles)

Jours de fréquentation :

**INSCRIPTION À RÉALISER AUPRÈS DE LA
RÉGION via transports.normandie.fr**

Merci de cocher les jours de fréquentation du transport scolaire					
	L'année entière	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin et soir					
Le matin					
Le soir					

- RESTAURANT SCOLAIRE :**

Utilisation systématique toute l'année et tous les jours ☐

Ou Utilisation toute l'année les jours suivants :

Lundi	<input type="checkbox"/>	Mardi	<input type="checkbox"/>	Jeudi	<input type="checkbox"/>	Vendredi	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	-------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------

- ACCUEIL PÉRISCOLAIRE (avant et après l'école) :**

Utilisation OUI ☐ ou NON ☐ ----- PONCTUELLE ☐ ou RÉGULIÈRE ☐

Merci de cocher les jours de fréquentation de l'accueil périscolaire					
	L'année entière	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin et soir					
Le matin					
Le soir					

- ACCUEILS DE LOISIRS (mercredi et vacances) :**

Les inscriptions au centre de loisirs pour les mercredis 2025-2026 se font via le **PORTAIL FAMILLE** à compter du 16 juin 2025. Les inscriptions au centre de loisirs pour les vacances scolaires ouvrent toujours via le **PORTAIL FAMILLE** 3 semaines avant le début de la période.

Toutes les informations nécessaires sont disponibles sur le SITE INTERNET DE LA COMMUNE (www.souleuvredebocage.fr) et le PORTAIL FAMILLE ou en les demandant par mail à accueildeleisirs@souleuvredebocage.fr.

FACTURATION CANTINE ET GARDERIE : la facturation aura lieu tous les mois à terme échu.

Le règlement intérieur des services périscolaires est consultable sur le PORTAIL FAMILLE qui vous permet aussi d'interagir avec la commune pour les moments de présence de l'enfant.

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1) LA VACCINATION :

(Fournir **obligatoirement une photocopie du carnet de santé** ou des certificats de vaccinations de l'enfant)

Date du dernier rappel du vaccin obligatoire DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) :

**Si l'enfant n'a pas le vaccin obligatoire, joindre un certificat médical de contre-indication*

2) RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui ☐ / non ☐

L'enfant a-t-il des allergies ? *oui ☐ / non ☐

**Si oui, préciser la forme d'allergie, la cause et la conduite à tenir*

La santé de votre enfant nécessite-t-elle un protocole ? *oui ☐ / non ☐

**Si oui, joindre les documents nécessaires*

Indiquez ci-après :

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en

précisant les dates et les précautions à prendre :

3) RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

L'enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires,

etc... ?

AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e).....en tant que responsable légal de

l'enfant.....

☐ Autorise ce dernier à être **photographié, enregistré ou filmé** seul ou en groupe lors des activités proposées par l'école ou des accueils de loisirs.

☐ Déclare avoir pris connaissance de l'information suivante concernant l'assurance de mon enfant : « Nous vous informons que la commune est assurée auprès de AREAS. Cette assurance couvre la garantie de responsabilité civile (organisateur, exploitants des locaux, préposés, participants). **ATTENTION**, cette assurance ne couvre pas les dommages individuels (sans tiers) que votre enfant pourrait causer lors des activités proposées sur les temps périscolaires et extrascolaires. Il est donc obligatoire que vous disposiez d'un contrat d'assurance personnel couvrant les dommages individuels. »

☐ Autorise le Maire ou le représentant du site scolaire ou les directeurs des accueils de loisirs, le cas échéant, pendant mon absence, à prendre toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) et décisions urgentes rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

☐ Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements et des pièces fournies.

☐ M'engage à prévenir l'école et la commune de tout changement éventuel.

☐ Autorise ce dernier à utiliser les moyens de transports nécessaires pour les déplacements liés aux activités proposées par les accueils de loisirs (circuits de ramassage, séjours, sorties...)

Je suis allocataire CAF ☐ ou **MSA** ☐ :

☐ Je m'engage à fournir mon numéro d'allocataire CAF ou de sécurité sociale MSA et autorise la collectivité à consulter mon dossier, afin de me facturer le tarif correspondant à ma situation. La collectivité s'engage à respecter toute confidentialité relative à mon dossier

Mon numéro CAF : **Ou** Mon numéro de sécurité sociale MSA :

Je n'ai pas de numéro allocataire :

☐ Je m'engage à fournir le ou les dernier(s) avis d'imposition. Le calcul suivant sera appliqué afin de connaître le quotient familial :

Revenu imposable = Nombre de parts/12 mois

DATE ET SIGNATURE DES REPRESENTANTS LEGAUX

Mère

Père

Tuteur

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : Niveau : Classe :

ÉLÈVE	
Nom de famille :	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Nom d'usage :	
Prénom(s) : / /	
Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) :	

REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	Date de naissance :
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 8)	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile :	Tél. domicile : Tél. travail :
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	Date de naissance :
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 8)	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile :	Tél. domicile : Tél. travail :
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tiers délégataire (personne physique ou morale)	Lien avec l'élève (*) :
Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	Organisme :
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 8)	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile :	Tél. domicile : Tél. travail :
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

Nous acceptons que notre enfant soit **photographié(e) ou filmé(e)** pendant les activités scolaires : Oui ☐ Non ☐

Nom : Prénom : Niveau : Classe :

AUTRES RESPONSABLES qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : **Commune :**

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Courriel :

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : **Commune :**

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Courriel :

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

LE PORTAIL FAMILLE



FACILITEZ-VOUS LA VIE !

Le portail famille est un outil très pratique pour vos démarches pendant la scolarité et les activités extra-scolaires et périscolaires de votre enfant au sein de Souleuvre en Bocage (cantine, accueils périscolaires et accueil de loisirs). Il est accessible via le site internet www.souleuvreinbocage.fr (lien direct sur la page d'accueil).

Il vous permet notamment :

- ⇒ D'inscrire votre enfant à l'école
- ⇒ D'inscrire/désinscrire votre enfant à la cantine et/ou aux accueils périscolaires et accueil de loisirs
- ⇒ De gérer votre dossier administratif (copie des vaccins par ex.)
- ⇒ De visualiser les activités disponibles pour vos enfants
- ⇒ De consulter vos factures
- ⇒ De communiquer avec les services «affaires scolaires» et «enfance-jeunesse»

VOUS SOUHAITEZ BÉNÉFICIER DE CE SERVICE ?

Nous vous proposons de créer vos droits d'accès dès réception de ce dossier.

Pour cela, nous vous remercions de bien vouloir compléter l'encadré ci-dessous.

Nous vous communiquerons votre identifiant et votre code d'accès dès la création de votre compte.

Nom : Prénom :

- ☐ autorise
☐ n'autorise pas

la commune de Souleuvre en Bocage à créer mon compte sur le portail famille.

J'ai pris note que mes identifiants me seront communiqués, dès la création de mon compte, sur l'adresse principale suivante (merci de noter l'adresse mail correspondant à la personne s'acquittant des factures déclarée en page 3) :

A, le
Signature

Liste 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
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)

(*) Code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements