



RESTAURATION SCOLAIRE PÉRISCOLAIRE & EXTRA-SCOLAIRE

INSCRIPTION 2025/2026

Nom enfant :

Prénom :

☐ F ☐ M École :

Date de naissance : / / Classe à la rentrée de Septembre 2025.....

Lieu de naissance : ☐ Maternelle ☐ Élémentaire

RÉGIMES ALIMENTAIRES (1 seul choix possible) : ☐ Tous aliments ☐ Sans porc ☐ Sans viande

RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
Civilité ☐ Madame ☐ Monsieur	Civilité ☐ Madame ☐ Monsieur
Nom/Prénom : Qualité (mère, père, beau- père, belle-mère, tuteur, tutrice) :	Nom/Prénom : Qualité (mère, père, beau- père, belle-mère, tuteur, tutrice) :
Adresse : CP, Ville : Tél. : Adresse mail :	Adresse : CP, Ville : Tél. : Adresse mail :
Si garde alternée : ☐ semaine paire ☐ semaine impaire	Si garde alternée : ☐ semaine paire ☐ semaine impaire

Personne allocataire : Numéro d'allocataire CAF :

Numéro régime MSA : Quotient familial :

Bénéficiaire de l'AEEH : ☐ oui ☐ non si oui, joindre obligatoirement la notification MDPH

RESPONSABILITÉ CIVILE	Compagnie : N° :
-----------------------	------------------------------

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX	
VACCINS OBLIGATOIRES ET RECOMMANDÉS	NOUS JOINDRE LA PHOTOCOPIE DES VACCINS DU CARNET DE SANTÉ
Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication. Attention, le vaccin Antitétanique ne présente aucune contre-indication.	
L'enfant porte-t-il :	☐ Lunettes ☐ Lentilles ☐ Prothèses auditives ☐ Prothèses dentaires ☐ Autre, préciser

SANTÉ DE L'ENFANT	
Allergies Alimentaires	☐ oui ☐ non si oui, préciser
Repas fourni par les parents	☐ oui ☐ non
Repas autorisé avec éviction demandée par la famille après lecture préalable du menu	☐ oui ☐ non
PAI alimentaire existant	☐ oui ☐ non Si oui, PAI à fournir avec l'inscription.
Le menu et la composition des plats avec les différents allergènes sont en ligne sur le portail famille du Bassin de Pompey.	
Asthme	☐ oui ☐ non
Allergies médicamenteuses	☐ oui ☐ non si oui, préciser le médicament
Autres allergies (animaux ...)	☐ oui ☐ non si oui, préciser
PAI existant :	☐ oui ☐ non si oui, PAI à fournir avec l'inscription.
MÉDECIN TRAITANT	Nom : Tél. :

AUTORISATIONS

OUI ☐ NON ☐ J'accorde à la Ville et au Bassin de Pompey le droit d'utiliser l'image de mon enfant sur tous supports (reportages photographiques, vidéos, réseaux sociaux) sans limitation de durée.

OUI ☐ NON ☐ J'autorise mon enfant à rentrer seul après les activités périscolaires ou extrascolaires (seulement pour les enfants scolarisés en élémentaires sur décharge écrite.

OUI ☐ NON ☐ J'autorise les personnes majeures ci-dessous à reprendre mon (mes) enfant(s)

Nom - Prénom	Lien avec l'enfant	Tél :
Nom - Prénom	Lien avec l'enfant	Tél :
Nom - Prénom	Lien avec l'enfant	Tél :

SIGNATURE OBLIGATOIRE

RESPONSABLE LÉgal

Signature

PRESTATIONS

	RESTAURATION SCOLAIRE – 11H45 À 13H45
☐ PLANNING RÉGULIER JOURS DE PRÉSENCE :	Réservez annuellement sur le portail famille du Bassin de Pompey avant le mardi midi de la semaine précédente : www.bassinpompey.portail-familles.net , pour la 1 ^{ère} inscription et les éventuelles modifications.
☐ PLANNING OCCASIONNEL	Réservez sur le portail famille du Bassin de Pompey avant le mardi midi de la semaine précédente : www.bassinpompey.portail-familles.net

	PÉRISCOLAIRE	OUI ☐	NON ☐
☐ PLANNING RÉGULIER ET IRRÉGULIER	MATIN (7H15 - 8h30)	Réservez sur le portail du Bassin de Pompey avant la veille 11h et le vendredi avant 11h pour le lundi. www.bassinpompey.portail-familles.net	
	SOIR (16h30 - 17h30)		
	SOIR (17h30 - 18h30)		
	SOIR (18h30 - 18h45)		
	SOIR (18h45 - 19h00)		

	MERCREDIS ÉDUCATIFS	OUI ☐	NON ☐
☐ PLANNING RÉGULIER ET IRRÉGULIER	MATIN (de 7H45-12H30) SANS REPAS	Réservez sur le portail du Bassin de Pompey avant le mardi midi de la semaine précédente : www.bassinpompey.portail-familles.net	
	JOURNÉE AVEC REPAS (7H45-18H)		
	APRÈS-MIDI (13h30 – 18H) SANS REPAS		

	FRÉQUENTATION DES AUTRES SERVICES	OUI ☐	NON ☐
☐ PLANNING RÉGULIER ET IRRÉGULIER	AIDES AUX DEVOIRS (16h30-17h30)	Pré-réservation annuelle sur le portail du Bassin de Pompey www.bassinpompey.portail-familles.net	
	PETITES - GRANDES VACANCES 4 ou 5 jours (avec ou sans mercredi)	Réservation sur le portail du Bassin de Pompey www.bassinpompey.portail-familles.net	
	ACCUEIL ADOS (11-17 ANS)	Réservation auprès de la référente Ados par mail : peri.jeunesse@ville-liverdun.fr	

FACTURATION

MODE DE FACTURATION	
PERSONNE(S) FACTURÉE(S)	☐ RESPONSABLE 1 ☐ RESPONSABLE 2 Selon garde alternée : ☐ oui ☐ non autre, préciser :
MANDATS DE PRÉLÈVEMENT	BASSIN DE POMPEY ☐ OUI ☐ NON MAIRIE SERVICE ENFANCE JEUNESSE ☐ OUI ☐ NON Restauration

Par la constitution d'un dossier d'inscription, vous autorisez l'utilisation de votre adresse mail afin de vous transmettre les factures et des courriers. Si vous vous opposez, il faut le signifier par écrit à la Direction de la Restauration de la Communauté de Communes du Bassin de Pompey.

MODE DE PAIEMENT

- Paiement **en ligne** par carte bancaire uniquement pour la restauration : **www.bassinpompey.portail-familles.net**
- Paiement **en ligne** par carte bancaire uniquement pour la mairie service enfance jeunesse : **www.payfip.gouv.fr**
- Paiement **par prélèvement automatique** (joindre un RIB au présent dossier)
- Paiement **par chèque** à l'ordre de :
« SGC Nancy, Cité Administrative BP 40023, 45 rue Sainte Catherine, 54035 Nancy Cedex » veuillez joindre le talon détachable de votre facture à votre chèque, sans le coller ni l'agrafer.
- Par règlement **en numéraire, chèques CESU** (uniquement pour le service enfance jeunesse), **chèques vacances** (uniquement pour les vacances) à la Cité administrative de Nancy : veuillez rapporter le talon détachable de votre facture. Un reçu vous sera remis.

JUSTIFICATIFS OBLIGATOIRES

- Justificatif de domicile de moins de 3 mois : facture (gaz, électricité, eau, charges), quittance de loyer, bail.
- Attestation Quotient Familial CAF ou MSA.
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- En cas de séparation, copie du jugement fixant la résidence de l'enfant et les modalités de garde.
- Copie de la partie « Vaccination » du carnet de santé ou certificat médical attestant les vaccinations.
- Mandats de prélèvements automatiques accompagnés d'un RIB (uniquement pour les nouveaux dossiers ou pour tout changement).
- PAI signé (si concerné).
- Notification MDPH (si concerné).

☐ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant ci-dessus.

J'autorise à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Je m'engage à informer le service Périscolaire de toute modification importante concernant l'état de santé de mon enfant pouvant intervenir en cours d'année à cette adresse : peri.doc@ville-liverdun.fr

Fait à le

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé traité par la commune de Liverdun, service périscolaire et la communauté des communes du Bassin de Pompey, pour permettre la gestion des activités périscolaires ou extrascolaires et leur facturation.

Elles sont conservées tant qu'un membre de la famille fréquente une des activités proposées.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service périscolaire à l'adresse électronique suivante : peri.doc@ville-liverdun.fr

SIGNATURE OBLIGATOIRE

RESPONSABLE LÉGAL

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

*** POUR DES RAISONS DE LISIBILITÉ AUCUN DOSSIER PAR PHOTO NE SERA ACCEPTÉ**

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE ET RESTAURATION SCOLAIRE

L'accueil périscolaire propose plusieurs créneaux de garde :

- Matin : 7h15 à 8h30 (Pas d'inscription préalable) : le dossier doit tout de même nous être retourné)
- Soir, 1^{ère} heure : 16h30-17h30
- Soir, 2^{ème} heure : 17h30-18h30
- Soir, 3^{ème} heure : 18h30-18h45
- **Soir : 18h45-19h00**

L'accès au portail famille vous permettra :

- De gérer les inscriptions périscolaires.
- D'inscrire ou de désinscrire à l'accueil du soir **au plus tard la veille avant 11h ou le vendredi avant 11h pour le lundi.**
- D'inscrire ou de désinscrire à la restauration scolaire **avant le mardi 12h00 de la semaine précédente.**
- Dans le cas où le mardi est férié, la réservation ou l'annulation doit se faire avant le lundi 12h00 de la semaine précédente.
- D'accéder également à votre fiche d'identification que vous pouvez éventuellement compléter (seuls les renseignements utiles à la gestion de votre dossier sont actuellement enregistrés), à la consultation des factures...

En cas d'absences (non annulation ou annulation en dehors des délais) l'accueil périscolaire et la restauration sont dus sauf production **d'un certificat médical sous 48h.**

MERCREDIS ÉDUCATIFS

Les mercredis éducatifs proposent différentes possibilités d'accueil :

- Soit le mercredi toute la journée de 7h45 à 18h00 (accueil échelonné des enfants de 7h45 à 9h00 et départ échelonné de 17h00 à 18h00). Dans ce cas le repas est compris.
- Soit le matin (départ échelonné de 12h00 à 12h30) et/ou l'après-midi uniquement (accueil échelonné de 13h30 à 14h00). Dans ce cas le repas n'est pas compris.

L'accès au portail famille vous permettra d'inscrire ou de désinscrire un enfant aux mercredis éducatifs au plus tard le dernier mardi à 12h de la semaine précédente.

En cas d'absences ou annulation en dehors des délais, la journée est due sauf production d'un certificat médical.

AIDE AUX DEVOIRS

L'aide aux devoirs est proposée une heure par semaine par école élémentaire, de 16h30 à 17h30 :

- Lundi (Brassens)
- Mardi (Rond-Chêne)
- Jeudi (La Provence)

Votre enfant peut rejoindre l'accueil périscolaire après la séance. Les tarifs sont ceux d'une heure périscolaire.

Si j'inscris mon enfant à l'aide aux devoirs, je m'engage à ce que mon enfant participe de manière assidue aux activités auxquelles il est inscrit. En cas d'absence non justifiée, le service vous sera facturé.

INSCRIPTION

Les inscriptions sur les différentes activités se font directement sur le portail famille.

Cela vous permettra de gérer vos inscriptions/désinscriptions, et d'être totalement autonome sur la gestion des présences de vos enfants.

Chaque famille demandant l'inscription de son ou ses enfants aux différents services s'engage à respecter tous les points des règlements présents sur le site de la commune : www.liverdun.fr, vous pourrez également consulter les tarifs des différents services dans la rubrique « Jeunesse ».

**Le dossier d'inscription est à rendre au plus tard le 23 JUIN 2025 en mairie.
OUVERTURE DES INSCRIPTIONS SUR LE PORTAIL FAMILLE
À PARTIR DU 18 AOÛT 2025**

CONTACT (Accueil périscolaire)

Service Périscolaire Liverdun

03.83.23.48.81

peri.doc@ville-liverdun.fr

CONTACT (Ados)

Service Jeunesse Liverdun

06.70.64.43.94

peri.jeunesse@ville-liverdun.fr

CONTACT (Mercredis éducatifs – Aide aux devoirs, vacances)

Service Jeunesse Liverdun

03.83.24.63.49

service.jeunesse@ville-liverdun.fr

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Si un prélèvement aux services enfance-jeunesse est déjà mise en place et que vous souhaitez le maintenir pour l'année 2025-2026, il n'est pas nécessaire de renseigner le formulaire ci-dessous

Référence unique du mandat : ++NFR98PER5407670304201515051465001

Nom et prénom de(s) enfant(s) concerné(s)

Type de contrat : Prélèvement Enfance-jeunesse

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA
FR98PER540767

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Mairie de Liverdun à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque a débité votre compte, conformément aux instructions de la Mairie de Liverdun. 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.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : MAIRIE SERVICE ENFANCE-JEUNESSE Adresse : 1 Place François Mitterrand Code postal : 54460 Ville : LIVERDUN Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)</u>
/ / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / / /
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)</u>
/ / / / / / / / / / / / /

Type de paiement : Paiement récurrent

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :...../..... /.....

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 IMPERATIVEMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 la Mairie de Liverdun. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différent directement avec la Mairie de Liverdun. 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 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Si un prélèvement à la restauration scolaire est déjà mise en place et que vous souhaitez le maintenir pour l'année 2025-2026, il n'est pas nécessaire de renseigner le formulaire ci-dessous

Nom et prénom de(s) enfant(s) concerné(s)

Type de contrat : Prélèvement Restauration scolaire

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA
FR63ZZ822A81

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Communauté de Communes du Bassin de Pompey à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque a débité votre compte, conformément aux instructions de la Communauté de Communes du Bassin de Pompey. 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.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : BASSIN DE POMPEY Adresse : Rue des 4 Éléments Code postal : 54340 Ville : POMPEY Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER	
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)</u>	
/	/
/	/
/	/
/	/
/	/
/	/
/	/
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)</u>	
/	/
/	/
/	/
/	/

Type de paiement : Paiement récurrent

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :...../..... /.....

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 IMPERATIVEMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 la Communauté de Communes du Bassin de Pompey. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différent directement avec la Communauté de Communes du Bassin de Pompey.

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 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.