FICHE DE RENSEIGNEMENTS

A remplir une fois par an ou en cas de changement de centre

Nom de l'enfant : .....
Prénom de l'enfant : .....
Date de naissance : .....
Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Ecole : .....
Classe (***en sept 2023***) : .....
Médecin traitant : .....
Autorisation d'intervention médicale : ☐ Oui ☐ Non

Demande de PAI (Protocole d'Accompagnement Individualisé : repas spécifiques en cas d'allergies, enfant en situation de handicap, etc…) : ☐ Oui ☐ Non (si oui à joindre)

Personnes à prévenir en cas d'accident		Personnes habilitées à récupérer l'enfant
Nom :	Tél :	
Nom :	Tél :	
Nom :	Tél :	

Mail : .....@.....

Souhaitez-vous recevoir vos factures par mail ? ☐ Oui ☐ Non

TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE 1 : *lien de parenté avec l'enfant : père / mère / beau-père / belle-mère / autre*

Nom : ..... **Prénom : .....** **Né.e le : .....**

Adresse complète : .....
Tél. domicile : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I Tél portable : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I
Tél professionnel : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I
N° de sécurité sociale : I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I__I I__I__I__I Clé : I__I__I Centre de sécu : .....
Régime allocataire : ☐ CAF ☐ MSA ☐ Autre : ..... **N° allocataire :** .....

TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE 2 : *lien de parenté avec l'enfant : père / mère / beau-père / belle-mère / autre*

Nom : ..... **Prénom : .....** **Né.e le : .....**

Adresse complète : .....
Tél. domicile : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I Tél portable : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I
Tél professionnel : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I
N° de sécurité sociale : I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I__I I__I__I__I Clé : I__I__I Centre de sécu : .....
Régime allocataire : ☐ CAF ☐ MSA ☐ Autre : ..... **N° allocataire :** .....

Votre enfant est-il inscrit :

1 À l'**Accueil périscolaire**: **Denonville** **ou** **Saint-Léger-des-Aubées** **(rayer la mention inutile)**

Inscription en forfait **OU** **Inscription occasionnelle**

(le forfait implique une facturation identique de septembre à juin)

☐ Matin ☐ Matin et soir
☐ Soir

(réservation obligatoire sur fiche de réservation mensuelle)

☐ Matin
☐ Soir
☐ Matin et soir

Jours de présence fixes à l'année, si oui les renseigner ici : L – Ma – Je – Ve

2 À l'**Accueil de loisirs** (mercredis et/ou vacances) ? **oui – non** ***Une fiche d'inscription par période est à remplir***

Si oui, sur quel accueil mercredis : .....accueil vacances : .....

Pièces à joindre : ☐ **Photocopies du carnet de santé (pages vaccinations) / ☐Attestation CAF ou MSA / ☐Autorisation d'images**
☐**Autorisation de consultation de CDAP (CAF) ou avis d'imposition N-2 (MSA ou autre)**
☐ **Je ne souhaite pas fournir mes revenus et je serai facturé.e à la tarification maximum pour l'année**
☐**Pour les forfaits périscolaire : autorisation de prélèvement automatique**

Fait à ..... Le : ..... Signature :

TSVP

Réservé à l'administration : Justificatifs revenus oui / non Tranche : …….. / Autorisation d'images : oui / non /
PAI : oui / non Dossier reçu le : ……

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

SEXE : M ☐ F ☐

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1. VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

Joindre les photocopies du carnet de vaccination de l'enfant.

Important

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Demande de PAI (Protocole d'Accompagnement Individualisé : repas spécifiques en cas d'allergies, enfant en situation de handicap, etc…) **:** ☐ **Oui** (si oui à joindre) ☐ **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 administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non

MEDICAMENTEUSES oui non

AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non

Précisez.....

Si oui, joindre un précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

.....

.....

.....

3. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc…

.....

.....

.....

.....

Votre enfant nage-t-il ?

Test d'aisance aquatique (si oui à joindre) ? ☐ oui ☐ non

Je soussigné.e, _____, titulaire de l'autorité parentale de l'enfant ci-dessus désigné.e :

- Atteste sur l'honneur l'exactitude de l'informations renseignées sur le document
- Atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement
- M'engage à signaler tout changement de situation
- M'engage à avoir pris connaissance de l'ensemble des données du présent dossier
- M'engage à payer les prestations payantes auxquels j'inscris mon enfant
- Autorise les encadrants des différentes activités à prendre le cas échéant, toutes les mesures d'urgence nécessaires par l'état de mon enfant
- Ai connaissance que les données d'identité de la famille seront utilisées par les PEP28 et du fait du partage de l'outil informatique

A _____t_____, le _____

Signature du (des) titulaire(s) de l'autorité parentale

Les informations d'identité de la famille recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique par les P.E.P 28 pour les finalités suivantes : inscription, suivi et facturation aux activités périscolaires et extrascolaires. Les destinataires des données sont les communes rattachées aux périscolaires et les P.E.P 28. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez accéder aux informations vous concernant en vous adressant aux services concernés Service Informatique des PEP28, 3 rue Charles Brune 28110 LUCE. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Autorisation individuelle d'être filmé(e), photographié(e) et/ou interviewé(e) puis diffusé(e)

Je soussigné(e):
Nom : ……
Prénom : ……..
Titulaire de l'autorité parentale de :……

☐ **Autorise l'association des PEP 28 à faire des photographies et/ou des vidéos de mon enfant le représentant dans la cadre des activités gérées par l'association et à exploiter/diffuser ces prises de vues dans le but unique de promouvoir les activités.**

En conséquence, j'autorise l'association PEP 28 à **fixer, diffuser, reproduire et communiquer au public par le biais du site internet des PEP 28, des publications diverses en rapport avec les PEP 28 ou la Fédération des PEP, des publications et sites Internet de la Ville et la Communauté de communes d'implantation de la structure ou durant des assemblées,** les films et les photographies pris dans le cadre de ce projet et/ou les paroles prononcées par mon enfant dans ce même cadre.

Les photographies, films et/ou interviews pourront être exploité(e)s et utilisé(e)s directement par l'organisation PEP28 sous toute forme et tous supports connus notamment les outils électroniques (Site Internet et autres).

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies, films et/ou interviews susceptibles de porter atteinte à ma vie privée ou à ma réputation, ni d'utiliser les photographies, films et/ou interviews objets de ce projet dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou tout autre exploitation préjudiciable.

Je me reconnais entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des images prises ou tournées.

La durée de vie de cette autorisation est illimitée dans le temps.

☐ **Refuse la participation de mon enfant aux reportages (photos, films, interviews) réalisés par l'association PEP 28.**

Fait à ……..le ……. Signature du titulaire de l'autorité parentale

A AUTORISATION DE CONSULTATION ET RECUEIL DE DONNEES CAF - Site CDAP

Dans le cadre de la protection des données (Rgpd), les familles doivent désormais donner l'autorisation aux PEP28 (gestionnaire), pour les services périscolaires de Denonville et Saint-Léger-des-Aubées, de consulter et recueillir les informations les concernant sur le site de la CAF.

Mme/Mr……titulaire de l'autorité parentale de l'enfant……fréquentant :

☐ Une structure Petite Enfance précédemment citée
☐ Une structure Enfance précédemment citée

☐ Autorise l'Association des PEP 28 (gestionnaire) à recueillir des informations me concernant auprès de ma CAF, dont mes ressources N-2, mon quotient familial N-2, le nombre d'enfants à charge, le nombre d'enfants en situation de handicap bénéficiant de l'Aeeh, afin de calculer ma participation financière horaire et à conserver des copies d'écran de cette consultation pendant une durée de 5 ans minimum.

☐ N'autorise pas l'Association des PEP 28 (gestionnaire) à recueillir des informations me concernant et serai facturé à la tranche la plus élevée.

Fait le : A :

Signature du titulaire de l'autorité parentale

REGLEMENT de FONCTIONNEMENT
Année scolaire 2023-2024
Accueils périscolaires
Denonville et Saint-Léger-des-Aubées

Le présent règlement a pour objet de définir le mode de fonctionnement des périscolaires de Denonville et de Saint-Léger-des-Aubées, gérés par délégation de services publics par l'Association des PEP28. Cette délégation est effective du 01/09/2023 au 31/08/2027.

L'Association des PEP28 a pour mission d'accueillir les enfants âgés de 3 à 11 ans, sur les temps périscolaires et d'assurer la relation aux familles.

ARTICLE 1 : CONDITIONS D'ACCUEIL

Sont accueillis en priorité, les enfants scolarisés (dans les écoles primaires de Denonville et Béville-le-Comte) et domiciliés sur l'une des sept communes suivantes : Denonville, Saint-Léger-des-Aubées, Roinville, Umpeau, Santeuil, Oinville-sous-Auneau et Moinville-la-Jeulin. Par convention avec la CCPEIDF, pour les temps périscolaires matins-soirs, seront également accueillis les enfants des communes suivantes : Maisons, Morainville et Mondonville-Saint-Jean sur le périscolaire de Denonville.

Dans le cadre d'une Délégation de Service Public, les PEP 28 assurent les accueils périscolaires dans les locaux mis à disposition par les communes ou syndicats scolaires sur les sites suivants :

		Ouverture 7h le matin / fermeture 19h le soir
		Périscolaire matin-soir
Denonville perisco.denonville@pep28.asso.fr	Ecole primaire Rue du Verger 28700 DENONVILLE 02.36.56.92.12 puis 3	X
Saint-Léger-des-Aubées alsh.saintleger@pep28.asso.fr	2 rue neuve 28700 SAINT-LEGER-DES-AUBEES 06.17.06.87.16	X

Accueils périscolaires
- Ces Accueils sont assurés pour les enfants de 3 à 11 ans.
- Les horaires sont indiqués sur le livret de présentation. Ils devront impérativement être respectés. En cas de retard exceptionnel, il est demandé aux parents de prévenir le Responsable de l'Accueil Périscolaire afin de rassurer l'enfant. Si le retard est répétitif, une pénalité de retard pourra être appliquée de 5€/quart-d'heure.
  Les parents restent responsables de leur enfant jusqu'à l'arrivée de l'animateur à l'ouverture.
- Les goûters sont fournis par la structure. Seuls les enfants ayant une allergie alimentaire, sous couvert d'un PAI signé, seront autorisés à apporter leurs goûters.
- Le Responsable de l'Accueil Périscolaire n'a pas pour mission de faire faire les devoirs. Toutefois, un espace pourra être réservé pour que les enfants aient la possibilité de les faire.

ARTICLE 2 : ADMISSION / INSCRIPTION

- Les structures sont ouvertes en priorité aux enfants des communes précitées. L'accueil d'un enfant fréquentant l'une des deux écoles mais n'habitant pas sur les communes devra être conditionné par l'accord préalable des élus.
- Tout enfant fréquentant un accueil PEP est adhérent de l'Association, adhésion prise en charge par la collectivité dont dépend l'accueil.
- Les enfants fréquentant l'accueil devront avoir été inscrits au préalable auprès des PEP28.
- Pour toute inscription, il est nécessaire de retirer un dossier unique d'inscription soit auprès de l'accueil soit sur le site internet des PEP28 et de le retourner complété (fiche de renseignements, fiche sanitaire, autorisation d'utilisation d'image, autorisation CDAP, autorisation de prélèvement automatique pour les inscriptions au forfait périscolaire) auprès du Responsable de l'Accueil ou du secrétariat situé à 3 rue Charles BRUNE 28110 LUCE. Toute inscription implique l'acceptation pleine et entière de ce règlement de fonctionnement.

Accueils périscolaires
- Les enfants peuvent être inscrits soit au forfait soit en occasionnel.

L'inscription n'est modifiable que jusqu'au 1er novembre. **Toute demande de modification doit être adressée par écrit à transmettre au responsable de la structure fréquentée ou à notre secrétariat.** Au-delà du 1er novembre, le choix de l'inscription « occasionnel » ou « forfait » est pour l'année scolaire. Le présent règlement autorise un seul changement dans l'année pour une situation particulière et sur présentation d'un justificatif (perte d'emploi, congé maternité, longue maladie, déménagement, etc…). **Cette demande devra être formulée par écrit et transmise à notre secrétariat, le mois en cours sera dû.**
Le montant de la participation étant un forfait, aucune annulation ne pourra être acceptée (le forfait est dû pour l'ensemble de l'année scolaire)

- Pour une inscription au « forfait », le délai de souscription peut être repoussé au 31 mars de l'année scolaire, ***uniquement pour les parents reprenant une activité professionnelle (sur présentation de justificatifs)***. Sinon, l'inscription a lieu à la rentrée de septembre.
- Les enfants fréquentant les accueils périscolaires et ayant choisi l'inscription occasionnelle, devront systématiquement avoir été inscrits au préalable auprès des PEP 28, au maximum la veille de l'arrivée de l'enfant et ***sous réserve de places disponibles***, les forfaits étant prioritaires. *Cf. fiche d'inscription occasionnelle présente dans les structures.*
- En cas de demandes supérieures au nombre de places disponibles, la priorité sera donnée aux enfants inscrits en forfait en fonction de l'utilisation effective des places puis aux enfants inscrits en occasionnel dont les deux parents travaillent (ou 1 seul parent dans le cas d'une famille monoparentale) et en fonction de l'utilisation effective des places réservées l'année précédente.
- A noter, la mise en place des prélèvements automatiques pour les forfaits matin/soir. Pour cela fournir l'autorisation de prélèvement automatique ainsi qu'un RIB lors de l'inscription de votre enfant. Les forfaits seront prélevés le 10 du mois.

ARTICLE 3 : TARIFS / FACTURATION / ABSENCE / RETARD

- Les tarifs appliqués aux familles sont soumis à l'approbation des conseils municipaux et tiennent compte des revenus. Ils sont indiqués en déduisant la participation de la CAF par journée -enfant.

  Pour les accueils périscolaires : ils incluent l'encadrement, les activités et le goûter.
- Pour l'accueil périscolaire : l'inscription n'est modifiable que jusqu'au 1er novembre. **Toute demande de modification doit être adressée par écrit à transmettre au responsable de la structure fréquentée ou à notre secrétariat.** Au-delà du 1er novembre, le choix de l'inscription « occasionnel » ou « forfait » est pour l'année scolaire. Le présent règlement autorise un seul changement dans l'année pour une situation particulière et sur présentation d'un justificatif (perte d'emploi, congé maternité, longue maladie, déménagement, etc…). Cette demande devra être formulée par écrit et transmise à notre secrétariat, le mois en cours sera dû.
  Le montant du forfait est calculé sur une année complète : coût de revient de la présence d'un enfant au périscolaire sur une année divisé par 10 (nombre de mois de facturation). La facture est donc identique chaque mois.
- A noter la mise en place des prélèvements automatiques pour les forfaits matin/soir. Pour cela fournir l'autorisation de prélèvement automatique ainsi qu'un RIB lors de l'inscription de votre enfant. Les forfaits seront prélevés le 10 du mois.

- Pour les inscriptions occasionnelles, la facturation sera réalisée sur les pointages réels. Les réservations restent, cependant, obligatoires pour le bon fonctionnement du service.

- **En l'absence de transmission de revenus (par CDAP ou avis d'imposition), la facturation sera calculée sur la tranche maximum sans effet rétroactif.**

- Les enfants d'une même famille inscrits à une activité identique (même jour, mêmes horaires) bénéficient d'une remise de 10% pour 2 enfants et de 20% pour 3 enfants et plus (remise valable sur l'ensemble de la fratrie)

- Dans le cas où un enfant serait encore présent à l'heure de la fermeture de l'accueil, et si la famille n'est pas joignable, le directeur fera appel à la gendarmerie qui lui indiquera la conduite à tenir. Si toutefois le retard court est répétitif, une pénalité de retard pourra être appliquée de 5€/quart-d 'heure.

- Dans le cas où l'enfant est absent de manière ponctuelle, les parents ou le responsable légal s'engagent à prévenir le responsable de la structure.

ARTICLE 4 : MODALITES DE PAIEMENT

- Pour le périscolaire : le paiement s'effectue par prélèvement automatique pour les forfaits au début de chaque mois et pour les occasionnels au début du mois suivant à réception de la facture.
  Informations règlement : pour tout règlement par chèque, celui-ci doit être libellé à l'ordre des PEP28. Vous pouvez également régler en espèces auprès du directeur de la structure ou au niveau du secrétariat ou encore régler par chèques CESU.

ARTICLE 5 : ASSURANCES / RESPONSABILITES

- Tous les enfants inscrits aux Accueils sont assurés par l'Association des PEP qui contracte une assurance auprès de la MAIF. Les risques couverts sont les suivants : responsabilité civile - défense (dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs,

atteinte à l'environnement, intoxication alimentaire), dommages aux biens des participants, indemnisation des dommages corporels, frais de recherche et de sauvetage, recours et protection juridique.

- Lors de l'arrivée ou du départ d'un enfant, il est demandé au parent de l'accompagner à l'entrée de la structure et de le présenter à un membre de l'équipe pour l'informer de sa présence ou son départ. La responsabilité des parents reste entièrement engagée tant que l'enfant n'est pas pris en charge par un animateur.
- Toute personne autre que les parents venant chercher un enfant devra être âgée de 16 ans au moins et être autorisée par le représentant légal de l'enfant. L'autorisation devra être remise au Responsable de l'Accueil de Loisirs qui pourra réclamer un document attestant de l'identité de la personne. En aucun cas une personne de moins de 16 ans, même autorisée par la famille, ne se verra confier un enfant.
- L'équipe d'animation n'est pas responsable des vêtements (qu'il est conseillé de marquer au nom de l'enfant) ou effets personnels perdus, volés ou détériorés. Il est conseillé de ne pas laisser venir l'enfant avec des objets de valeurs : bijoux, jeux électroniques…

ARTICLE 6 : SANTE ET HYGIENE

- Chaque enfant ou jeune utilisateur, devra avoir fourni une fiche sanitaire indiquant ses éventuels problèmes de santé, conduite à tenir en cas d'allergie, etc.
  L'enfant devra satisfaire aux obligations sanitaires en cours en termes de vaccinations.
- PAI : en cas d'allergie alimentaire, de régime médical spécifique ou de difficultés de santé, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) peut être mis en place. Avant toute inscription, le Responsable recevra la famille de l'enfant pour un entretien de mise en place du PAI permettant d'accompagner au mieux l'enfant lors de son accueil.

Administration de médicaments

Conformément à la réglementation en vigueur, seuls les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et infirmiers ont la possibilité d'administrer des médicaments. Ceux-ci ne pourront donc pas être administrés lors des Accueils (même si la famille fournit une ordonnance et / ou une autorisation parentale). Si l'enfant a un traitement qui ne peut être prescrit matin et soir, et que la famille n'a pas la possibilité de venir administrer les médicaments elle-même à l'enfant lors de l'accueil, il incombe à la famille d'indiquer par écrit à l'équipe le nom de la personne qu'elle mandate pour administrer le traitement l'enfant ; sous sa responsabilité, elle peut solliciter :

- soit une personne de son entourage venant à la structure administrer les médicaments à l'enfant,
- soit les services d'une infirmière libérale à ses frais.

Le traitement doit ***obligatoirement être commencé à la maison*** pour des raisons de sécurité (*risque d'allergie…*).

Conduite à tenir en cours de l'accueil

Si l'enfant déclare une ***maladie « bénigne » et/ou de la fièvre bien tolérée*** au cours de la journée, les parents sont informés par téléphone et l'équipe assure les soins de confort (*lavage de nez, mouchage,…*). A leur convenance, les parents de l'enfant pourront venir lui administrer du paracétamol.

Si, au cours de la journée, l'enfant déclare une ***maladie « bénigne » et/ou de la fièvre mal tolérée***, les parents seront informés par téléphone et devront venir chercher leur enfant dans les plus brefs délais, afin qu'il soit gardé dans un univers compatible à son état de santé et consulter un médecin si besoin. Les parents devront informer la direction du diagnostic établi par le médecin.
Si l'enfant est atteint ***d'une maladie contagieuse soumise à éviction***, ou un membre de sa famille, l'information doit en être faite à la direction, afin de prendre les dispositions sanitaires nécessaires. L'enfant atteint pourra ne pas être accepté.
Si l'enfant est atteint ***d'une maladie « à évolution rapide »*** ou est ***victime d'un accident*** au cours de l'accueil, les mesures d'urgence seront prises (*contact avec le médecin traitant de la famille ou appel du SAMU, application du PAI …*) et les parents seront informés dans les plus brefs délais par téléphone.

ARTICLE 7 : SANCTIONS / EXCLUSION

L'Association des PEP 28 se réserve le droit, en cas de non-respect de ce présent règlement, de sanctionner voire même exclure une famille, de manière temporaire ou définitive

Réservations occasionnelles

Nom et Prénom de votre enfant :

Groupe : Maternel ou Elémentaire

Mois concerné :

Périscolaire : Saint-Léger-des-Aubées ou Denonville

Semaine :	Matin	Soir
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

Semaine :	**Matin**	**Soir**
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

Semaine :	**Matin**	**Soir**
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

Semaine :	**Matin**	**Soir**
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

Semaine :	**Matin**	**Soir**
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

NB : **la fiche de réservation périscolaire est pour les inscriptions occasionnelles** et doit être rendue à l'accueil périscolaire chaque mois. **Nous vous rappelons que les inscriptions occasionnelles ne sont pas prioritaires et sont soumises au nombre de places disponibles par jour sur la structure.**

Accueils de loisirs du délégataire

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (Ale délégataire à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du délégataire.
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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR90ZZZ321303

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville :	ADPEP28

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC

Type de paiement : ☒ Paiement récurrent/répétitif
☐ Paiement ponctuel

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 UN RELEVE D'IDENTITE 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 le délégataire. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec le délégataire.