

ANNÉE 2025 – 2026
DOSSIER ADMINISTRATIF SCOLAIRE -
PÉRISCOLAIRE (cantine-garderies-PAS) - EXTRASCOLAIRE (mercredis-vacances)

Un dossier administratif par enfant. Merci de ne pas oublier les documents obligatoires.
A remettre en mairie, lors de votre rendez-vous pour finaliser le dossier de votre enfant (page 4).

VOTRE ENFANT

Nom Prénom
Date de naissance : / / Sexe : F ☐ M ☐
Lieu de naissance (commune et département) :

Année scolaire 2025-2026 :

Établissement scolaire (1^{er} choix) :
Établissement scolaire (2^{ème} choix) :
Établissement scolaire (3^{ème} choix) :
Classe : (TPS,PS,GS, /CP,CE1,CE2,CM1,CM2/Bilingue/Ulis/6ème,5ème...etc) :

RESPONSABLES LÉGAUX DE L'ENFANT

1- Nom Prénom (père, mère, tuteur)
Date de naissance : / /
Lieu de naissance (commune et département) :

Adresse :
E-mail : @
Téléphone personnel : / / / /
Catégorie socio-professionnelle (code) (annexe 1) :
Employeur : Téléphone professionnel : / / / /

2- Nom Prénom (père, mère, tuteur)
Date de naissance : / /
Lieu de naissance (commune et département) :

Adresse :
E-mail : @
Téléphone personnel : / / / /
Catégorie socio-professionnelle (code) (annexe 1) :
Employeur : Téléphone professionnel : / / / /

AUTRES RESPONSABLES Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Aide Sociale à l'Enfance/Autre lien (à préciser). (fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales)

Nom Prénom

Catégorie socio-professionnelle (code) (annexe 1) :

Organisme :

Adresse :

E-mail : @

Téléphone personnel : / / / /

Téléphone professionnel : / / / /

FRATRIE

	NOM	PRÉNOM	F / M	DATE DE NAISSANCE	ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>

CONTACTS EN CAS D'ABSENCE DES RESPONSABLES, J'AUTORISE LES PERSONNES SUIVANTES À :
(COCHER SI OUI)

	NOM	PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TÉLÉPHONE	Contacter en cas d'urgence	Venir chercher l'enfant		
						À l'école	A la cantine et la garderie	A l'accueil de loisirs
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FACTURATION (périscolaire et extrascolaire)

Par défaut, la facturation est réalisée à l'adresse du premier responsable légal indiqué ci-dessus.

En cas de séparation, souhaitez-vous établir un calendrier de garde alternée pour la facturation :

☐ oui ☐ non

Le service reprendra alors contact avec chaque parent.

QUOTIENT FAMILIAL (périscolaire et extrascolaire)

Le numéro d'allocataire CAF est **obligatoire**, il détermine le tarif des activités. Si vous n'avez pas de numéro d'allocataire de la CAF du Finistère, et afin d'éviter toute surfacturation, merci de prendre contact avec le service Éducation.

☐ CAF du Finistère : N° Allocataire

Pour permettre le calcul de votre tarif, vous autorisez le service à accéder à votre quotient familial CAF : ☐ oui ☐ non

☐ MSA

☐ Autre, précisez :

☐ Pas de numéro d'allocataire

ASSURANCE SCOLAIRE OU RESPONSABILITÉ CIVILE

Nous vous informons de l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance complémentaire, couvrant les dommages corporels auxquels peuvent être exposés le jeune durant les activités. (Article L227-5 du code de l'action sociale et des familles).

Merci de joindre à ce dossier l'attestation d'assurance ou de responsabilité civile.

SANTÉ

Pour toute situation de santé que vous souhaitez garder confidentielle, vous pouvez transmettre un document sous pli cacheté, qui sera confié au médecin en cas de nécessité.

Merci de joindre à ce dossier la copie des vaccins du carnet de santé.

L'enfant présente-t-il une allergie ? : Médicamenteuse : ☐ oui ☐ non Asthme : ☐ oui ☐ non
Alimentaire : ☐ oui ☐ non Autre : ☐ oui ☐ non

Précisez la nature de l'allergie et la conduite à tenir :

Ces problèmes de santé nécessitent-ils un projet d'accueil individualisé (PAI) ? : ☐ oui ☐ non

Si oui, merci de prendre contact avec le service Éducation et avec l'école.

Les allergies alimentaires signalées par certificat médical ne seront prises en compte que dans le cadre de l'établissement d'un PAI, mis en place par la Médecine Scolaire.

Autres renseignements médicaux que vous jugeriez utiles de porter à notre connaissance :

BESOINS SPÉCIFIQUES POUR L'ACCUEIL DE VOTRE ENFANT

SUR LE TEMPS SCOLAIRE (école)	SUR LE TEMPS PERISCOLAIRE ET EXTRASCOLAIRE (cantine, garderies du matin et du soir, et accueil de loisirs)
Votre enfant rencontre-t-il des besoins particuliers à prendre en compte pour l'accueillir dans de bonnes conditions : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Votre enfant rencontre-t-il des besoins particuliers à prendre en compte pour l'accueillir dans de bonnes conditions : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Votre enfant bénéficie d'un accompagnement individuel (AESH) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Votre enfant bénéficie d'un accompagnement individuel (animateur/trice renfort) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
SUR TOUS LES TEMPS	Bénéficiez-vous déjà d'un Projet d'Accueil Particulier « PAP » signé avec nos services ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Un dossier MDPH est-il en cours de réalisation ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si vous estimez un besoin d'accueil particulier, nos Responsables Pédagogiques prendront contact avec vous pour être à l'écoute des besoins particuliers de votre enfant et élaborer un Projet d'Accueil Particulier permettant d'identifier les adaptations d'accueil à mettre en place (locaux, renfort...).
Un dossier MDPH est-il validé ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Vous bénéficiez d'une allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Fait le :

Signature responsable 1

Fait le :

Signature responsable 2

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR IMPERATIVEMENT POUR TOUTE INSCRIPTION

Documents obligatoires pour toutes les familles :

- ☐ Dossier administratif signé par les deux responsables
- ☐ Copie du certificat de radiation si l'enfant a été scolarisé dans un autre établissement
- ☐ Copie du livret de famille
- ☐ Justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- ☐ Carnet de santé : copie des pages de vaccinations
- ☐ Attestation d'assurance scolaire ou de responsabilité civile
- ☐ Autorisation parentale (Annexe 2) signée par les deux responsables

Documents supplémentaires suivant les situations spécifiques :

- ☐ Extrait de jugement si parents divorcés/séparés
- ☐ Copie du PAI (projet d'accueil individualisé)
- ☐ Copie de la notification MDPH (maison départementale pour les personnes handicapées)
- ☐ Copie de l'attestation Allocation AEEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé)
- ☐ Copie de l'attestation de l'inscription en classe ULIS
- ☐ Formulaire de calcul du Quotient Familial (si vous ne faites pas partie du régime général, attestation CAF, MSA ou autre...)

RÈGLEMENTATION GÉNÉRALE SUR LA PROTECTION DES DONNÉES

La fiche de renseignements relative à l'inscription de vos enfants aux établissements scolaires et aux divers services proposés par la commune est un traitement de données personnelles géré par la Ville de Concarneau en sa qualité de responsable de traitement. Les informations personnelles collectées vous concernant et concernant votre(s) enfant(s) nous permettent d'assurer la gestion de l'ensemble des services en matière d'affaires scolaires, périscolaires, extrascolaires et de la petite enfance. Les finalités sont notamment les inscriptions, le suivi et la facturation desdits services. Elles sont enregistrées et transmises aux services de la collectivité territoriale en charge de leur traitement, dans la limite de leurs attributions respectives ; les services de l'éducation nationale chargés de la circonscription concernée ; le Conseil départemental et les agents disposant de compétences déléguées en la matière ; le Trésor Public pour la facturation. Ces informations sont obligatoires et nécessaires à la commune pour l'exercice de ses missions d'intérêt public. Ces données personnelles sont conservées 5 ans ou 10 ans (si le calcul du coût la prestation se base sur le quotient familial), 1 an pour la fiche sanitaire. Vous avez le droit d'accéder à vos informations personnelles, ou de les faire rectifier. Vous pouvez également demander la limitation de vos données et/ou vous opposer au traitement de vos données. Pour exercer vos droits, vous pouvez adresser votre demande au service concerné : education@concarneau.fr ; Place de l'Hôtel de Ville 29900 Concarneau ou à notre délégué à la protection des données à l'adresse suivante : protection.donnees@cdg29.bzh ou La Cellule RGPD, Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale du Finistère, 7 Boulevard du Finistère, 29000 Quimper. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

PRENDRE RENDEZ-VOUS POUR FINALISER LE DOSSIER

CALENDRIER DE RENDEZ-VOUS



Lien sur le Portail Familles

RETROUVEZ TOUTES LES INFORMATIONS

SUR LE PORTAIL FAMILLES



espace-citoyens.net/concarneau

SUR LE SITE DE LA VILLE



concarneau.fr/mon-quotidien/education-jeunesse

CODES DES PROFESSIONS ET DES CATÉGORIES

SOCIO-PROFESSIONNELLES

<i>Libellé</i>	<i>code*</i>
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
Agriculteurs exploitants	10
ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
Artisans	21
Commerçants et assimilés	22
Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus	23
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES	
Professions libérales	31
Cadres de la fonction publique	33
Professeurs, professeurs scientifiques	34
Professions de l'information, des arts et des spectacles	35
Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	37
Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise	38
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES	
Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés	42
Professions intermédiaires de la santé et du travail social	43
Clergé, religieux	44
Professions intermédiaires administratives de la fonction publique	45
Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise	46
Techniciens	47
Contremaîtres, agents de maîtrise	48
EMPLOYÉS	
Employés civils et agents de service de la fonction publique	52
Policiers et militaires	53
Employés administratifs d'entreprises	54
Employés de commerce	55
Personnels des services directs aux particuliers	56

<i>Libellé</i>	<i>code*</i>
OUVRIERS	
Ouvriers qualifiés de type industriel	62
Ouvriers qualifiés de type artisanal	63
Chauffeurs	64
Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport	65
Ouvriers non qualifiés de type industriel	67
Ouvriers non qualifiés de type artisanal	68
Ouvriers agricoles	69
RETRAITÉS	
Retraités agriculteurs exploitants	71
Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise	72
Anciens cadres	74
Anciennes professions intermédiaires	75
Anciens employés	77
Anciens ouvriers	78
AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	
Chômeurs n'ayant jamais travaillé	81
Militaires du contingent	83
Elèves, étudiants	84
Personnes sans activités professionnelle < 60 ans (sauf retraités)	85
Personnes sans activités professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)	86

** code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements*

Annexe 2

AUTORISATIONS PARENTALES

Nous, soussignés,

Responsable 1 :

Responsable 2 :

Représentants légaux de l'enfant :

AUTORISATION DE SORTIE

<i>(cocher si oui)</i>	Autorise mon enfant à quitter seul l'école	Autorise mon enfant à quitter seul les accueils périscolaires (garderies-cantine)	Autorise mon enfant à quitter seul l'accueil de loisirs (mercredis-vacances)
Oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DROIT A L'IMAGE

<i>(cocher si oui)</i>	Autorise le droit à l'image au sein de l'école	Autorise le droit à l'image dans le cadre pédagogique (cahier de vie, journal de classe...)	Autorise le droit à l'image sur les supports de la Ville (papier et numérique	Autorise le droit à l'image au sein des structures fréquentées	Autorise le droit à l'image dans la presse
Oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fait le :

Signature responsable 1

Fait le :

Signature responsable 2