

DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION (DUI)

► Pour qui ?

Le dossier Unique (DUI) est une démarche unique et annuelle pour vous simplifier la vie.
Si vous souhaitez inscrire votre enfant à une ou plusieurs activités municipales, ce formulaire est fait pour vous.

► Pour quoi ?

Il sert à collecter en une seule fois les informations personnelles et financières du foyer pour simplifier les démarches administratives ultérieures pour gagner du temps.

► Pour quelles activités ?

- ⊕ Inscription scolaire de la maternelle à l'élémentaire
- ⊕ Inscription à la cantine, à la garderie et à l'étude

► Comment se procurer ce formulaire ?

En téléchargeant le dossier sur le site de la ville ou sur le portail familles :

<http://www.ville-rodez.fr/>

<https://portailfamilles.ville-rodez.fr>

Auprès du lieu suivant :

- ⊕ Hôtel de Ville au Guichet Unique, 2^{ème} étage, bureau 220 - ☎ 05 65 77 88 78

► Quelles pièces à fournir ?

- ⊕ DUI dûment complété, daté et signé
- ⊕ Fiche sanitaire individuelle
- ⊕ Fiche(s) individuelle(s) jointe(s) dûment complétée(s), datée(s) et signée(s) pour chaque enfant pratiquant une activité.
- ⊕ Numéro CAF ou MSA ou avis d'imposition pour les non allocataires
- ⊕ Relevé d'Identité Bancaire (si vous optez pour le prélèvement automatique)
- ⊕ Photocopies du livret de famille (pages parents et enfant) ou extrait d'acte de naissance de l'enfant
- ⊕ Pour les ruthénois : photocopie d'un justificatif de domicile
- ⊕ Photocopie de décision de justice en cas de séparation des parents
- ⊕ Photocopie obligatoire du carnet de vaccinations



TOUT DOSSIER INCOMPLET ET/OU NON SIGNE NE SERA PAS PRIS EN COMPTE ET SERA RENVOYE EN INTEGRALITE.

Pièces complémentaires en fonction de l'activité :

Selon l'évolution de la réglementation et des activités proposées, d'autres attestations pourront vous être demandées ultérieurement.
L'école fréquentée par votre enfant peut vous demander des documents similaires car les activités scolaires relèvent de l'Education Nationale et non de la mairie de Rodez. - Décret n° 2020-811 du 29 juin 2020 précisant les pièces pouvant être demandées à l'appui d'une demande d'inscription sur la liste prévue à l'article L. 131-6 du code de l'éducation.

MERCI DE COMPLETER TOUT LE DOSSIER EN LETTRES MAJUSCULES



1- MON FOYER

RESPONSABLE LÉGAL 1

Père Mère Tuteur

Nom _____

Prénom _____

Né(e) le ____ / ____ / ____

☎ (fixe) _____

📱 (portable) _____

@ Mail _____

Adresse _____

CP _____

Ville _____

Profession _____

Employeur _____

☎ (employeur) _____

Nombre d'enfants à charge |____|

Nombre d'enfant en situation de handicap |____|

Célibataire Marié(e)

Vie maritale Pacsé(e)

Séparé(e) Divorcé(e)

Veuf(ve)

RESPONSABLE LÉGAL 2

Père Mère Tuteur

Nom _____

Prénom _____

Né(e) le ____ / ____ / ____

☎ (fixe) _____

📱 (portable) _____

@ Mail _____

Adresse _____

CP _____

Ville _____

Profession _____

Employeur _____

☎ (employeur) _____

Nombre d'enfants à charge |____|

Nombre d'enfant en situation de handicap |____|

Célibataire Marié(e)

Vie maritale Pacsé(e)

Séparé(e) Divorcé(e)

Veuf(ve)



2- MES ENFANTS

NOM _____ Né(e) le ____ / ____ / ____

Prénoms _____ Établissement scolaire _____ Sexe F M

NOM _____ Né(e) le ____ / ____ / ____

Prénoms _____ Établissement scolaire _____ Sexe F M

NOM _____ Né(e) le ____ / ____ / ____

Prénoms _____ Établissement scolaire _____ Sexe F M

NOM _____ Né(e) le ____ / ____ / ____

Prénoms _____ Établissement scolaire _____ Sexe F M

NOM _____ Né(e) le ____ / ____ / ____

Prénoms _____ Établissement scolaire _____ Sexe F M

3- MES REVENUS

Pour bénéficier d'un tarif adapté, cochez l'une des 3 options suivantes :

Je suis allocataire CAF 12 ou MSA, j'indique mon n° I _____ I

Je ne suis pas allocataire

Option 1

Mon dossier allocataire CAF 12 ou MSA est à jour



J'AUTORISE LA MAIRIE DE RODEZ À RECUEILLIR DES INFORMATIONS ME CONCERNANT AUPRÈS DE LA CAF OU MSA AFIN DE VÉRIFIER MON ÉGIBILITÉ À UNE TARIFICATION ADAPTÉE ET DE SIMPLIFIER MES DÉMARCHES

Option 2

Mon dossier allocataire CAF 12 ou MSA n'est pas à jour.
Ou

Je n'autorise pas l'accès à mes ressources auprès de la CAF ou MSA



JE FOURNIS MON DERNIER AVIS D'IMPOSITION SUR LES REVENUS COMPLET

Option 3

Je ne souhaite pas fournir de justificatifs de revenus



JE NE FOURNIS PAS DE JUSTIFICATIFS, LE TARIF MAXIMUM ME SERA APPLIQUÉ

4-PERSONNES AUTRES QUE LES PARENTS À APPELER EN CAS D'URGENCE/AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE DE L'ACTIVITÉ

NOM/PRÉNOM _____

Lien avec l'enfant _____

 _____ 

À appeler en cas d'urgence

Autorisé(e) à prendre l'enfant

NOM/PRÉNOM _____

Lien avec l'enfant _____

 _____ 

À appeler en cas d'urgence

Autorisé(e) à prendre l'enfant

NOM/PRÉNOM _____

Lien avec l'enfant _____

 _____ 

À appeler en cas d'urgence

Autorisé(e) à prendre l'enfant

5-DROIT À L'IMAGE

La mairie de Rodez effectue régulièrement des photos ou vidéos par leurs services pour une stricte utilisation sur les supports de communication de la Ville de Rodez, à l'exclusion de toute exploitation commerciale.

J'autorise la fixation et la diffusion des images OUI NON

6-DÉCLARATION

Je soussigné(e), _____,

certifie avoir pris connaissance des renseignements demandés et atteste de l'exactitude des informations sur ma situation et mes revenus figurant dans le présent dossier (*). Je m'engage à signaler tout changement de situation familiale, professionnelle ou d'allocataire CAF ou MSA intervenu en cours d'année, auprès des services de la Mairie.

DATE : ____/____/____

SIGNATURE OBLIGATOIRE DU (DES) PARENT(S) OU TUTEURS LÉGAUX (pour les mineurs) :

(*) Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et d'amende prévues par les articles 441-1 et suivants du Code pénal

Informations réglementaires

« Les informations collectées par le biais de ce dossier sont destinées à la gestion des inscriptions aux services de la mairie de Rodez et du CCAS concernés par ces éléments. Conformément à l'article 32 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez obtenir communication, et le cas échéant, rectification ou suppression des informations vous concernant, en écrivant à mairie de Rodez – Guichet Unique – 26, place Eugène Raynaldy – 12 031 RODEZ Cedex »

FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE ET SERVICES PÉRISCOLAIRES

ANNÉE SCOLAIRE 20...../20.....



École : _____

Classe : _____

Mois de rentrée : _____

Enfant :

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) : _____ / _____ / _____

Lieu de naissance : _____

Sexe : M F

Le certificat d'inscription sera délivré uniquement si le dossier est complet.

INSCRIPTION SCOLAIRE DES ENFANTS DE 2 ANS :

La scolarisation des enfants âgés de 3 ans étant obligatoire à partir de septembre 2019, l'accueil des enfants de 2 ans n'est possible que dans la limite des places disponibles.

INSCRIPTION SCOLAIRE DES ENFANTS NON RUTHÉNOIS :

Vous habitez hors de Rodez et vous souhaitez inscrire votre enfant dans une école publique ruthénoise.

Aucune demande ne sera examinée sans l'**avis du Maire de votre commune**. (*Imprimé à demander au guichet unique afin de le compléter et de le signer*).

Fiche d'inscription cantine, garderie et étude

CANTINE (11h45-13h45)

Occasionnel*
Abonnement

GARDERIE (7h30-8h45/11h45-12h15/16h45-18h30)

Matin Midi Soir Après l'étude**

Lundi
Mardi
Jeudi
Vendredi

Lundi
Mardi
Jeudi
Vendredi

ETUDE (16h45-17h45)

du CP au CM2
Lundi
Mardi
Jeudi
Vendredi

Votre enfant souffre t'il d'allergies alimentaires : OUI NON

Si OUI, un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) est-il mis en place OUI (Voir fiche sanitaire)

*Pour la formule « occasionnel », il est impératif de commander les repas au plus tard les mardis soirs de la semaine précédente.

Sans porc
Sans viande

** Seuls les enfants dont les deux parents auront fourni l'attestation employeur seront acceptés à la garderie de 17h30 à 18h30 et à celle de 7h30 à 8h00

J'autorise mon enfant à partir : SEUL ACCOMPAGNÉ

Je soussigné, Madame, Monsieur, _____ parents de l'enfant _____
Atteste avoir pris connaissance du fonctionnement et des tarifs des services périscolaires de la Ville de Rodez.

Date ____/____/____

SIGNATURE OBLIGATOIRE DU (DES) PARENT(S) OU TUTEURS LÉGAUX :

INFORMATIONS

À conserver

1- Pour les enfants scolarisés dans les écoles publiques de la Ville de Rodez :

Les tarifs de restauration scolaire sont fixés par délibération du Conseil municipal.

6 tarifs différents sont établis selon le **quotient familial appliqué par la Caisse des Allocations Familiales**, ils sont applicables dès la rentrée de septembre 2025 pour l'année scolaire.

QF	TRANCHE	TARIF
≤ 350 €	1	Gratuit
de 351 € à 670 €	2	1,00 €
De 671 € à 1000 €	3	2,00 €
De 1001 € à 1500 €	4	2,80 €
De 1501 € à 2000 €	5	4,30 €
≥ 2001 €	6	4,80 €

Pour les enfants résidants hors Rodez un tarif unique est appliqué et correspond à la tranche 6.

Pour les enfants scolarisés en Unité pour l'Inclusion Scolaire (U.L.I.S.) ou en situation d'handicap

Dans un souci d'équité sociale et dans le but de favoriser l'accès des enfants handicapés à l'école et des élèves scolarisés en unité pour l'inclusion scolaire (ULIS) qui ne peuvent être pris en charge par leur commune de résidence, ces enfants seront considérés comme « enfant résidant à Rodez ».

Ces modalités seront identiques pour les enfants inscrits au sein de l'unité maternelle spécialisée dans les troubles de l'autisme à l'école Jean-Albert Bessière.

Les factures sont émises tous les mois par le service Guichet Unique et sont à régler **au Trésor Public** qui traitera tout problème éventuel lié au paiement :

TRESORERIE DE RODEZ – Saint Cyrice Etoile
B.B. 702 - 12007 RODEZ Cedex
05 65 67 82 20

Pour toute réclamation concernant la facturation, s'adresser au service Guichet Unique.

FORMULE ABONNEMENT CANTINE:

Remplir l'imprimé lors de l'inscription et indiquer les jours de réservation à l'année.

FORMULE OCCASIONNEL CANTINE:

Pour la formule « occasionnel », il est impératif de commander les repas au plus tard le mardi soir pour la semaine suivante.

Chaque repas commandé est dû sauf si l'absence de l'enfant est signalée au plus tard le mardi soir de la semaine précédente.

En cas d'absence imprévue (*maladie ou cas de force majeure*), les parents informeront le directeur.trice de l'école ou un personnel Mairie, **un jour de carence s'applique automatiquement** (*le 1^{er} jour de l'absence*) et sera donc facturé.

Les repas des jours suivants ne seront pas facturés (sur justificatif).

Pour toute réclamation concernant la facturation, il faut s'adresser au service Guichet Unique.

Temps d'accueil du matin (avec attestation : 07h30-8h00)	De 7h30 à 8h35
Temps d'accueil de midi <i>(pour les enfants ne déjeunant pas à la cantine, aucune garderie ne sera assurée entre 12h15 et 13h35)</i>	De 11h45 à 12h15
Pause méridienne <i>(pour les enfants inscrits à la cantine)</i>	De 11h45 à 13h35
Etude surveillée	De 16h45 à 17h45
Temps d'accueil du soir (avec attestation : 17h30-18h30)	De 16h45 à 18h30

FICHE SANITAIRE INDIVIDUELLE

ANNÉE SCOLAIRE 20...../20.....

CETTE FICHE DOIT OBLIGATOIUREMENT ÊTRE COMPLÉTÉE. ELLE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS NECESSAIRES A L'ACCUEIL DE CHAQUE ENFANT.

(Compléter une fiche par enfant – Pour toute inscription à une activité, joindre une copie des pages vaccinations du carnet de santé de votre enfant ou une attestation d'un médecin en cas de contre-indication.)

Nom de l'enfant : _____

Prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Sexe : M F

Nom et prénom des parents de l'enfant : Père : _____ Mère : _____

1 – NOM DU MEDECIN TRAITANT : _____

_____ / _____ / _____ / _____ / _____

2 – VACCINATIONS OBLIGATOIRES (copie du carnet de santé de l'enfant) :

Antidiptérique	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Antitétanique	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Antipoliomyélitique	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

3-VACCINATIONS RECOMMANDÉES*:

Hépatite B	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Coqueluche	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Rougeole oreillons rubéole	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	BCG	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Autres vaccins :	_____				



*Tous ces vaccins sont obligatoires pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018, à l'exception du BCG.

4 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT VOTRE ENFANT :

Votre enfant est allergique ? oui non

Préciser l'allergie :

Médicamenteuse _____ Asthme _____
Alimentaire _____ Autre _____

Votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ? oui non

- si oui, transmettre le protocole au Service Concerné (École, crèche, accueil de loisirs...)

Votre enfant suit un traitement, ou présente un problème de santé nécessitant une surveillance particulière, maladie, accident, hospitalisation, opération (à préciser en indiquant les dates) :

Votre enfant porte t-il des lunettes lentilles de contact appareil dentaire prothèses auditives
autre(précisez) _____

5 – ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP :

Votre enfant a t-il une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) oui non

- si oui, la notification prévoit-elle un Auxiliaire de Vie Scolaire ?

Votre enfant est-il suivi dans le cadre d'un établissement spécialisé ? oui non
si oui, lequel ? _____

Date et Signature du (des) parent(s) ou tuteurs légaux,