



INSCRIPTIONS AUX SERVICES PERIS ET EXTRASCOLAIRES CHAUMONT-SUR-THARONNE Rentrée scolaire 2024

Objet : Accès au portail famille, service enfance-jeunesse

Madame, Monsieur,

La mairie de Chaumont-sur-Tharonne gère les inscriptions de votre enfant avec le Portail Citoyen, doté d'un espace famille.

Ce Portail vous permettra de dématérialiser vos démarches périscolaires et extrascolaires, à partir d'un ordinateur, d'une tablette ou d'un smartphone, connecté à Internet.

Avec celui-ci vous pouvez :

- Réaliser l'inscription administrative de votre enfant aux différents services
- Réserver ou annuler les différentes activités de vos enfants. (Accueil de loisirs, cantine, bus)
- Être informé sur l'actualité de l'établissement.

Pour cela :

- 1) **Remplir la feuille d'inscription** jointe au verso de ce courrier et la faire parvenir à l'adresse suivante : enfance.jeunesse@chaumont-sur-tharonne.fr
- 2) **Votre code abonné famille** vous sera envoyé à l'adresse mail communiquée sur la fiche d'inscription par le service enfance-jeunesse, ainsi que la notice complète de création et d'utilisation.
- 3) **Créer votre compte citoyen** sur le Portail Famille ci-dessous : <https://portail.berger-levrault.fr/MairieChaumontSurTharonne/accueil>



DATE LIMITE POUR CREER VOTRE ESPACE : LE 16 juin 2024

**LES INSCRIPTIONS POUR LA RENTRÉE 2024 DOIVENT ÊTRE EFFECTUEES
AVANT LE 25 AOÛT 2024**

PIÈCES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT PAR MAIL :

- > Vaccins à jour
- > Attestation d'assurance extrascolaire
- > PAI (Si votre enfant en possède un)

Le service enfance-jeunesse reste à votre disposition pour toute information complémentaire ou en cas de problème de création ou de connexion au portail famille à l'adresse mail : enfance.jeunesse@chaumont-sur-tharonne.fr

Espérant que ce portail répondra à vos attentes, je vous prie d'agréer nos sincères salutations.

Le Maire

Laurent AUGER



Fiche d'inscription aux services peris et extrascolaires

Bus – Garderie matin et soir – Cantine – Mercredis - Vacances

2024-2025

ENFANT

Nom :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

RESPONSABLE 1

Type : Père / Mère / Autre (précisez)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone portable :

Téléphone Fixe :

RESPONSABLE 2

Type : Père / Mère / Autre (précisez)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone portable :

Téléphone Fixe :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Etes-vous allocataire ? CAF OUI NON

Etes-vous allocataire ? MSA OUI NON

Votre numéro d'allocataire CAF :

Autorisez-vous le responsable de la structure à accéder à vos données CAF, sur le site sécurisé de celui-ci, afin de définir votre quotient Familial ? OUI NON