

## FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

### ➤ ENFANT A INSCRIRE

ELEVE	
Nom	_____
Prénoms	_____ Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Date et lieu de naissance	_____ à _____
Adresse	_____ _____
L'enfant réside	Parents <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Garde alternée <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>
Scolarité demandée	Maternelle <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Classe : _____

### ➤ RESPONSABLES LEGAUX

	RESPONSABLE N°1	RESPONSABLE N° 2
Autorité parentale	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Nom	_____	_____
Nom de jeune fille	_____	_____
Prénoms	_____	_____
Qualité (père, mère, tuteur..)	_____	_____
Adresse	_____ _____	_____ _____
Téléphone portable	_____	_____
Téléphone prof.	_____	_____
Adresse mail	_____	_____

### ➤ **AUTORISATION**

J'autorise la prise de photo de mon enfant, ainsi que la diffusion sur des supports interne et externe de la commune :

OUI

NON

### ➤ **INFORMATIONS PERISCOLAIRES**

Garderie matin : oui  non       **Restaurant scolaire : oui  non**       **Allergie alimentaire ? .....**

Garderie soir : oui  non       Transport scolaire : oui  non

### ➤ **ATTESTATIONS DES RESPONSABLES**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ responsable n° 1 de l'enfant, titulaire de l'autorité parentale, certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ responsable n° 2 de l'enfant, titulaire de l'autorité parentale, certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature

### ➤ **PIECES FOURNIES**

Livret de famille

Justificatif de domicile – 3 mois

Jugement de divorce

Carnet de santé : DTP, coqueluche, Haemophilus, Hépatite B : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Pneumocoque : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Méningocoque : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

ROR : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Cadre réservé à la mairie*

Date de réception du dossier : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Le Maire,  
Michel BEAL

**Inscription sur rendez-vous**  
**Service scolaire : 04 50 68 66 97**