



Fiche 2 : Pré-inscription à l'école du Chêne Année scolaire 2025-2026

Tampon et date de validation en mairie le ____ / ____ / ____

Une fois cette fiche validée en mairie, il faut prendre contact avec l'école pour l'inscription définitive

☎ 04 74 72 38 30 – Mail : ce.0693644l@ac-lyon.fr

Renseignements concernant l'élève

NOM Prénom

Date de naissance ____ / ____ / ____ Lieu de naissance Département ____

Classe suivie à la rentrée 2025/2026

Prénom de sa sœur (ou son frère) Age

Prénom de sa sœur (ou son frère) Age

Prénom de sa sœur (ou son frère) Age

Renseignements concernant le parent 1

NOM Prénom

Date de naissance ____ / ____ / ____ Titulaire de l'autorité parentale : oui non

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Veuf(ve)

Profession :

Adresse domicile actuel : n° voie

Code postal Commune

Téléphone portable* ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Autre téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Mail*

Renseignements concernant le parent 2

NOM Prénom

Date de naissance ____ / ____ / ____ Titulaire de l'autorité parentale : oui non

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Veuf(ve)

Profession :

Adresse domicile actuel : n° voie

Code postal Commune

Téléphone portable* ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Autre téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Mail*

Autre Responsable légal (personne physique ou morale) : remplir la feuille annexe page 4

*Mention obligatoire

Autre personne autorisée à récupérer l'enfant et/ou à appeler en cas d'urgence

NOM Prénom

Lien avec l'enfant.....

Adresse domicile actuel : n° voie

Code postal Commune

Téléphone portable* ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Autre téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

autorisé à récupérer l'enfant

à appeler en cas d'urgence

Autre personne autorisée à récupérer l'enfant et/ou à appeler en cas d'urgence

NOM Prénom

Lien avec l'enfant.....

Adresse domicile actuel : n° voie

Code postal Commune

Téléphone portable* ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Autre téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

autorisé à récupérer l'enfant

à appeler en cas d'urgence

Autre personne autorisée à récupérer l'enfant et/ou à appeler en cas d'urgence

NOM Prénom

Lien avec l'enfant.....

Adresse domicile actuel : n° voie

Code postal Commune

Téléphone portable* ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Autre téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

autorisé à récupérer l'enfant

à appeler en cas d'urgence

Autre personne autorisée à récupérer l'enfant et/ou à appeler en cas d'urgence

NOM Prénom

Lien avec l'enfant.....

Adresse domicile actuel : n° voie

Code postal Commune

Téléphone portable* ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Autre téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

autorisé à récupérer l'enfant

à appeler en cas d'urgence

Inscription au périscolaire

Garderie du matin : lundi mardi jeudi vendredi

Garderie du soir : lundi mardi jeudi vendredi

Restaurant scolaire : lundi mardi jeudi vendredi

Allergies : oui non Si oui, détailler :

.....

Traitement : oui non Si oui, détailler :

.....

Attention l'inscription à la garderie du matin et du soir le même jour est possible uniquement à partir du CP.
Pour les élèves de maternelle, il est nécessaire de remplir une demande de dérogation

Assurance et santé de l'enfant

Compagnie d'assurance

N° police assurance

Responsabilité civile oui non

Individuelle accident : oui non

Médecin traitant : Dr

Commune

Téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Autorisations et refus

Parent 1

En cas d'urgence, j'autorise la mairie à appeler les services de secours et d'urgence et à faire transporter mon enfant vers l'hôpital (ou clinique) le plus adapté à son état de santé.

Je m'engage à signaler tout changement dans les données renseignées sur cette fiche

Je ne souhaite pas communiquer mes coordonnées aux associations de parents d'élèves

Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités périscolaires

Date ____ / ____ / ____

Signature

Parent 2

En cas d'urgence, j'autorise la mairie à appeler les services de secours et d'urgence et à faire transporter mon enfant vers l'hôpital (ou clinique) le plus adapté à son état de santé.

Je m'engage à signaler tout changement dans les données renseignées sur cette fiche

Je ne souhaite pas communiquer mes coordonnées aux associations de parents d'élèves

Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités périscolaires

Date ____ / ____ / ____

Signature

Feuille annexe :

Si un adulte (autre que les parents) est responsable de l'enfant, merci de remplir cette fiche

Autre responsable légal (personne physique ou morale)

NOM Prénom

Date de naissance ____/____/____ Titulaire de l'autorité parentale : oui non

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Veuf(ve)

Profession :

Adresse domicile actuel : n° voie

Code postal Commune

Téléphone portable* ____/____/____/____/____ Autre téléphone ____/____/____/____/____

Mail*

Autorisations et refus

Autre responsable légal (personne physique ou morale)

En cas d'urgence, j'autorise la mairie à appeler les services de secours et d'urgence et à faire transporter mon enfant vers l'hôpital (ou clinique) le plus adapté à son état de santé.

Je m'engage à signaler tout changement dans les données renseignées sur cette fiche

Je ne souhaite pas communiquer mes coordonnées aux associations de parents d'élèves

Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités périscolaires

Date ____/____/____

Signature