

FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

➤ ENFANT A INSCRIRE

ELEVE	
Nom	_____
Prénoms	_____ Sexe M ☐ F ☐
Date et lieu de naissance	_____ à _____
Adresse	_____ _____
L'enfant réside	Parents ☐ Père ☐ Mère ☐ Garde alternée ☐ Tuteur ☐
Scolarité demandée	Maternelle ☐ Primaire ☐ Classe : _____

➤ RESPONSABLES LEGAUX

	RESPONSABLE N°1	RESPONSABLE N° 2
Autorité parentale	Oui ☐ non ☐	Oui ☐ non ☐
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