



PIGNY

Téléphone : 02 48 69 31 45
Mail : mairie@pigny18.fr

DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE 2026/27

Nom de l'enfant :

Prénom (s) :

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Classe à la rentrée 2026-27 :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Adresse de résidence principale de l'enfant :
.....

Nom/prénom du père :

☐ adresse de résidence identique à celle de l'enfant

Adresse :

Téléphone : Mail :

Nom/prénom de la mère :

☐ adresse de résidence identique à celle de l'enfant

Adresse :

Téléphone : Mail :

Autres responsables de l'enfant (au sens de l'article L.131-4 du code de l'éducation) :

Nom/prénom :

Téléphone : Mail :

Situation familiale des parents :

☐ vie maritale, monoparentale

☐ séparés, divorcés -> garde alternée ☐ oui ☐ non

Cantine/garderie = Parent destinataire des factures INOE :

Père ☐ Mère ☐

Numéro Allocataire CAF ou MSA :

Document à retourner accompagné du dossier d'inscription scolaire, du livret de famille (page parents et enfant), du carnet de santé (page vaccins), d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois, du dernier avis d'imposition (si pas de numéro allocataire), de l'attestation d'assurance extrascolaire.

Inscription à l'école : Ecole primaire & Élémentaire publique – RPI Pigny / St Georges

Date d'effet de l'inscription : 01 septembre 2026

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez des droits d'opposition, d'accès et de rectification sur les données vous concernant. Ainsi, vous pouvez exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations vous concernant qui sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite, en envoyant un courrier à la mairie à l'attention du délégué à la protection des données à « Mairie de Pigny-3 Ter rue de la Mairie-18110 PIGNY ou par courriel à mairie@pigny18.fr



Madame, Monsieur,

Je vous souhaite, tout d'abord, la bienvenue dans le RPI PIGNY-SAINT GEORGES SUR MOULON.

Vous venez d'effectuer l'inscription de votre enfant pour la prochaine rentrée scolaire à la mairie de Pigny.

Vous êtes désormais en possession du dossier pour l'admission à l'école.

Vous trouverez plusieurs documents à remplir :

- *une fiche de renseignements,*
- *une fiche d'urgence,*
- *l'autorisation des droits d'images,*

Ce dossier est à déposer dans la boîte aux lettres de l'école ou à me remettre lors de la visite de l'école en juin.

Dès que les inscriptions seront clôturées, je vous enverrai par mail :

- le règlement intérieur du RPI qui a été voté lors du premier conseil d'école en octobre dernier et qui reste valable jusqu'en octobre prochain,
- les codes des professions pour remplir la fiche de renseignements,
- le livret d'accueil

Chaque élève doit être assuré individuellement. En effet, en cas de sortie en dehors du temps scolaire, cette attestation est obligatoire. Une attestation d'assurance responsabilité civile ET individuelle accident devra être fournie dès la rentrée de septembre.

La visite de l'école aura lieu en juin. La date vous sera communiquée en avril, par mail.

Je reste à votre disposition pour d'éventuels renseignements.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Lucie CHAMPREDONDE
Directrice du RPI PIGNY-SAINT GEORGES SUR MOULON
ec-pigny@ac-orleans-tours.fr
02-48-69-70-31

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : Niveau : Classe :

ÉLÈVE	
Nom de famille :	Sexe : F ☐ M ☐
Nom d'usage :	
Prénom(s) : / /	
Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) :	

REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐	
Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐	
Tiers délégataire (personne physique ou morale) Lien avec l'élève (*) :	
Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	Organisme :
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐	
Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :	
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐	

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires : Oui ☐ Non ☐
--

Nom : Prénom : Niveau : Classe :

AUTRES RESPONSABLES qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : **Commune :**

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Courriel :

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : **Prénom :**

Nom d'usage : **Organisme :**

Adresse :

Code postal : **Commune :**

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Courriel :

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir chercher l'élève ☐

Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**

Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui ☐ Non ☐ **Garderie du matin :** Oui ☐ Non ☐

Études surveillées : Oui ☐ Non ☐ **Garderie du soir :** Oui ☐ Non ☐

Transport scolaire : Oui ☐ Non ☐

Date :

Signature des représentants légaux :

FICHE I-1-2 : Fiche d'urgence à l'attention des parents

Fiche d'urgence à l'attention des parents

A retourner à l'établissement

Document non confidentiel

Etablissement : RPI PIGNY - SAINT GEORGES SUR MOULON Année scolaire : 2026-2027

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou responsable légal :

Adresse du centre de sécurité sociale :

Adresse de l'assurance scolaire :

**En cas d'accident ou de malaise aigu, L'infirmière ou le chef d'établissement appelle le SAMU : 15
L'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.**

Responsable légal 1 :

Père ☐ Mère ☐ Autre ☐ :

Nom :

Prénom :

 domicile :

 travail :

 portable :

Responsable légal 2 :

Père ☐ Mère ☐ Autre ☐ :

Nom :

Prénom :

 domicile :

 travail :

 portable :

Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné du représentant légal.

❖ Date du dernier vaccin antitétanique :

❖ Votre enfant bénéficie-t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI) : OUI ☐ NON ☐

Si votre enfant présente un problème de santé nécessitant des mesures particulières dans le cadre scolaire, un projet d'accueil individualisé pourra être mis en place. Il vous appartient d'en faire la demande auprès du directeur d'école, ou du chef d'établissement.

Nom – Adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :

Observations particulières que vous jugerez utile de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières...) Pour toutes informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée, à l'attention de l'infirmière scolaire :

Autorisation parentale d'enregistrement et d'utilisation de l'image / la voix d'une personne mineure

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image des élèves (photographie, voix) quel que soit le procédé envisagé. Elle est formulée dans le cadre du projet spécifié ci-dessous et les objectifs ont été préalablement expliqués aux élèves et leurs responsables légaux.

Vu le Code Civil (article 9), la Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12), la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7)

Vu le règlement général européen N°2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée le 29 juin 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

École ou établissement scolaire : RPI PIGNY-SAINT GEORGES SUR MOULON

Tél. : 02-48-69-70-31

Code postal / Commune : 18110 PIGNY

Année scolaire : 2026-2027

Classe de : PS

1- Finalités envisagées

Dans le cadre des activités de la classe et la vie de l'établissement, des photos et/ou des enregistrements audios et/ou vidéos (voix, image, interventions orales) peuvent être réalisés par l'équipe enseignante. Ces enregistrements ont pour objectif de :

- renforcer le partenariat avec les familles en partageant régulièrement les apprentissages et projets réalisés en classe ;
- favoriser l'expression orale et développer les compétences langagières des élèves à travers une activité concrète et motivante ;
- accompagner les élèves dans leur progression, en leur permettant d'écouter ou de revoir leurs productions orales pour s'auto-évaluer et s'améliorer ;
- illustrer des séquences pédagogiques, dans le cadre d'un travail en classe ou inter-classes (échange de productions orales, présentations, lectures, jeux de rôles...) ;
- valoriser les apprentissages des élèves en conservant des traces de leur travail ;

Les enregistrements ne seront utilisés que dans un cadre strictement scolaire et pédagogique.

Il s'agit également de communiquer aux familles et de valoriser les activités scolaires et périscolaires notamment à travers Prim'OT.

2- Désignation du projet audio-visuel *

Projet : « **Vie de la classe, sorties scolaires.....Prim'OT** »

L'enregistrement aura lieu aux dates/moments et lieux indiqués ci-après.

Date(s) d'enregistrement : entre le 1^{er} septembre 2026 et le 2 juillet 2027

Lieu(x) d'enregistrement : à l'école ou en dehors, selon l'activité de la classe.

La présente autorisation est consentie à titre gratuit. Le producteur de l'œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement. L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

* Le cas échéant

3- Modes d'exploitation envisagés

Autorisation*	support	Conservation	Étendue de la diffusion
☐ OUI ☐ NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire
☐ OUI ☐ NON	Pour un usage collectif dans sa classe	1 année scolaire	Equipe pédagogique et élèves de l'établissement
☐ OUI ☐ NON	En Ligne	1 année scolaire	Site avec accès réservé (ENT, plateforme, extranet ...) Précisez le(s) site(s) : PrimOT
☐ OUI ☐ NON	Projection collective	1 année scolaire	☐ Usage collectif dans les classes des élèves enregistrés ☐ Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche. ☐ Usages de communication externe de l'institution.
☐ OUI ☐ NON	Autre (précisez)	1 année scolaire	Précisez les destinataires : Site des mairies des 2 communes du RPI : Pigny et Saint Georges sur Moulon et les bulletins municipaux

* Cocher les cases

4- Consentement de l'élève

- ☐ On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet.
☐ On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir cet enregistrement.
Et je suis d'accord pour que l'on enregistre, pour ce projet, ☐ mon image ☐ ma voix.
Nom prénom de l'élève :

Signature :

5- Autorisation parentale

Je (Nous) soussigné(e)(s) : [Nom – Prénom]

Demeurant : [adresse]

Et [Nom – Prénom]

Demeurant : [adresses à préciser si différentes]

Agissant en qualité de représentant(s) légal(aux) de : [Nom – Prénom de l'élève]

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom et

☐ autorise(ons) la captation de l'image / de la voix de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par son école / établissement scolaire.

☐ n'autorise(ons) pas la captation de l'image / de la voix de l'enfant.

Merci d'écrire lisiblement le mot « REFUS » :

Fait à

Le Signature (s) :

6- Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par la Directrice Académique Des Services de l'Education Nationale pour les écoles afin de répondre à une mission d'intérêt public. Ces données ne sont pas conservées au-delà de l'année scolaire relative à la présente autorisation. Les informations vous concernant ainsi que votre enfant ne sont transmises qu'aux seules personnes en charge du traitement de la présente autorisation.

Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image/la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante: dpd@ac-orleans-tours.fr. Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur www.cnil.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07

Fait en autant d'originaux que nécessaire (représentants légaux, organisateur projet et établissement scolaire).