



# INSCRIPTION SCOLAIRE 2023-2024





Nom de l'enfant : .....

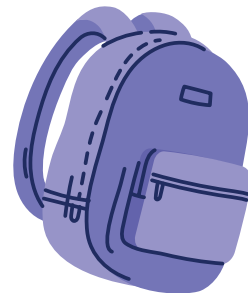
Prénom de l'enfant : .....

Classe de rentrée : .....



## Pièces à fournir :

-  Livret de famille
-  Carnet de santé (pages de vaccinations uniquement)
-  Justificatif de domicile récent
-  Un certificat de radiation (uniquement lors d'un changement d'école)



## FICHE DE RENSEIGNEMENT

### Enfant

Nom : ..... Prénom : .....  fille  garçon

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : ..... Nationalité : .....

Nom et coordonnées du médecin traitant : .....

Assurance (Compagnie et n° de police) : .....

Renseignements médicaux concernant l'enfant :

Allergie(s) alimentaire(s) .....

Allergie(s) non alimentaire(s) .....

PAI existant  OUI  NON

Handicap(s) .....

Autres .....

Observations particulières .....

NOTA BENE :

Service périscolaire :

Cantine : Important : dans le cadre d'une séparation des parents, merci de bien vouloir préciser le nom du parent « payeur » des services de la cantine : .....

(Vous pouvez également nous fournir votre mode de garde alternée pour le paiement « par parents »).

# Foyer de l'enfant

Adresse : .....

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse :	Adresse :
Mail :	Mail :
Accepte de recevoir des mail/sms du service scolaire OUI NON	Accepte de recevoir des mail/sms du service scolaire OUI NON
Tél domicile :	Tél domicile :
Tél portable :	Tél portable :
Tél professionnel :	Tél professionnel :
Profession :	Profession :
Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

## Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou autres personnes à contacter :

Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone

J'autorise mon enfant à rentrer seul (sauf maternelles)  OUI  NON

Je soussigné(e), .....  
responsable légal(e) disposant de l'autorité parentale de l'enfant .....

- L'autorise à participer à toutes les activités proposées,
- Autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas d'urgence
- Autorise le responsable des temps périscolaires à prendre toutes mesures nécessaires en cas d'urgence médicale
- Autorise la prise de photos/vidéos dans le cadre des activités  OUI  NON
- Autorise la diffusion de l'image de mon enfant sur tout support visuel pour la promotion des activités municipales et pour l'ensemble des supports de communication  OUI  NON

À .....,  
le .....

### Signature