|  |  |
| --- | --- |
| Nouveau logo.jpg | ***INSCRIPTION SCOLAIRE*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Accord mairie** |  |
| **REPRESENTANTS LEGAUX** | |
| □ Père □ Mère □ Tuteur | □ Père □ Mère □ Tuteur |
| Nom : …………………… Prénom : ……………………... | Nom : …………………… Prénom : ……………………... |
| Date et lieu de naissance : ……..…………………....... | Date et lieu de naissance : ……..…………………....... |
| Adresse : ………………..……………………………………….. | Adresse : ..……………..……………………………………….. |
| ……………………………………………………..……………….... | ……………………………………………………..………………... |
| Code postal et ville : ……………………………………….. | Code postal et ville : ……………………………………….. |
| Profession : …………………………………………………….. | Profession : …………………………………………………….. |
| Employeur : ……………………………………………………. | Employeur : ……………………………………………………. |
| Téléphone portable : …………………………………...... | Téléphone portable : …………………………………...... |
| Téléphone domicile : ………….…………………………... | Téléphone domicile : ………….…………………………... |
| Mail de contact : ……………………………………........... | Mail de contact : ..…………………………………........... |
| Situation familiale : □ Marié(e) □ Célibataire □ Concubinage □ Séparé(e) □ Divorcé(e) □Veuf(ve) □Pacsé(e) | |

|  |
| --- |
| **ENFANT A INSCRIRE** |
| Nom : ……………………………………… Prénom : ……………..…………………………. Sexe : □ M □ F  Date de naissance : ………………………… Lieu de naissance :……………..………………...……………. |
| Dernière école fréquentée : ……………………………..…………………………………………………………………………………….. Ecole de secteur : ……………………………………………………………………………………………………………………………………. Ecole souhaitée et niveau de classe : …………………..…………………………………………………..……………………………… Demande de dérogation *(si l’école de secteur est différente de l’école souhaitée)* : □ oui □ non |

**Pièces à joindre :**

* Photocopie du livret de famille
* Justificatif de domicile de moins de 3 mois
* Un document attestant que l'enfant a subi les vaccinations obligatoires pour son âge
* En cas de séparation et/ou divorce, photocopie du jugement + accord écrit des deux parents
* Si nécessaire, formulaire de demande de dérogation et pièces justificatives
* En cas de changement d’école, un certificat de radiation vous sera demandé par le directeur de l’école

**Aucune photocopie ne sera faite en mairie**

*Rappel : l’inscription scolaire s’effectue à la mairie, l’admission est ensuite prononcée par le directeur de l’école.*

***RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L’ENFANT***

|  |  |
| --- | --- |
| **REPRESENTANTS LEGAUX DE L’ENFANT** | |
| 1°) Nom & Prénom : Lien de parenté : Adresse : Téléphone : | 2°) Nom & Prénom : Lien de parenté : Adresse : Téléphone : |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER VOTRE ENFANT** | |
| 1°) Nom & Prénom : Lien de parenté : Adresse : Téléphone : | 2°) Nom & Prénom : Lien de parenté : Adresse : Téléphone : |

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA SANTE DE VOTRE ENFANT** |
| Allergies alimentaires : □ oui □ non autres : □ oui □ non Si oui, lesquelles ?  A-t-il été prévu dans un Projet d’Accueil Individualisé (PAI) ? □ oui □ non Les vaccinations de votre enfant sont-elles à jour ? □ oui □ non  Difficultés de santé et ou recommandations utiles des parents : □ oui □ non Assurance : …………………………….  N° de police : ………………………….  Autorisations : □ Droit à l’image  □ Soins d’urgence |

Je soussigné(e), titulaire de l’autorité parentale de l’enfant

. certifie l’exactitude des renseignements portés sur cette

fiche et autorise l’intervenant à prendre, le cas échéant, toutes les mesures utiles en vue d’assurer les premiers

soins et de procéder éventuellement au transport de mon enfant.

Fait à Marck, le / /

Signature du(des) titulaires(s) de l’autorité parentale :