

# FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

## ANNÉE 2025 – 2026

### PIÈCES À FOURNIR

- copie livret de famille
- copie carnet de vaccinations
- copie justificatif de domicile
- certificat de radiation ancienne école

### ÉLÈVE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Sexe :  Masculin  Féminin

Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Dépt. : \_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Scolarité demandée : **Maternelle**  1<sup>ère</sup> section **Primaire** : Cycle 2  CP  CE1  CE2  
 Moyenne section Cycle 3  CM1  CM2  
 Grande section Date de rentrée (si hors période officielle) : \_\_\_\_\_

Ancien établissement scolaire : \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

### REPRÉSENTANTS LEGAUX

Mère  Père  Tuteur   célibataire  marié(e)  divorcé(e)  en couple  pacsé(e)

Autorité parentale :  Oui  Non

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

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

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. : travail : \_\_\_\_\_

E.mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et mail) aux associations de parents d'élèves : **Oui**  **Non**

Mère  Père  Tuteur   célibataire  marié(e)  divorcé(e)  en couple  pacsé(e)

Autorité parentale :  Oui  Non

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

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

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. : travail : \_\_\_\_\_

E.mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et mail) aux associations de parents d'élèves : **Oui**  **Non**

Si garde alternée précisez :

Résidence principale de l'enfant :  Mère  Père  Tuteur   Chez les 2 parents

A qui envoyer les correspondances :  Mère  Père  Tuteur   Aux 2 parents

### **AUTRE RESPONSABLE LÉGAL (personne physique ou morale)**

Autorité parentale :  oui  non

Nom ou Organisme : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. : travail : \_\_\_\_\_

### **AUTORISATION**

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

### **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. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ 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. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. : travail : \_\_\_\_\_

### **SERVICES PÉRISCOLAIRES**

Cantine  Oui  Non

Garderie du matin  Oui  Non

Garderie du soir  Oui  Non

Signature :