

INSCRIPTION SCOLAIRE – FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Académie de RENNES
Département des
Côtes-d'Armor

École :
Classe :
Si déjà scolarisé (Niveau, École, Ville) :

À RETOURNER À LA MAIRIE AVANT LA RENTRÉE SCOLAIRE.

Pièces justificatives à joindre au dossier :

- Livret de famille ou Extrait d'Acte de naissance avec filiation.
- Justificatif de domicile de – 3 mois.
- Carnet de santé.

ÉLÈVE

Nom : Nationalité :
Prénom(s) : Année d'arrivée en France :
Sexe : Masculin - Féminin Adresse :
Date de naissance :
Lieu de naissance (ville et département) :
..... Souhaite un enseignement de la langue et de la culture
d'origine (si celui-ci peut être mis en place) : Oui - Non

PARENT 1

Nom : Adresse :
Nom d'usage : Situation familiale :²
Prénom(s) : Téléphone portable :
Autorité parentale :¹ Oui – Non Téléphone domicile :
Profession : Téléphone travail :
Adresse Mail :

PARENT 2

Nom : Adresse :
Nom d'usage : Situation familiale :¹
Prénom(s) : Téléphone portable :
Autorité parentale :¹ Oui – Non Téléphone domicile :
Profession : Téléphone travail :
Adresse Mail :

AUTRE RESPONSABLE LÉGAL

Organisme : Adresse :
Personne référente : Situation familiale :¹
Fonction : Téléphone portable :
Lien avec l'enfant : Téléphone domicile :
Autorité parentale :¹ Oui – Non Téléphone travail :
Adresse Mail :

¹ Il est important de renseigner le document concernant les responsables légaux pour : la transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13 avril 1994), les élections des représentants des parents d'élèves, chaque parent étant électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25 juin 2004).

² Célibataire – Marié(e) – Veuf(ve) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e).

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Appel en cas d'urgence | <input type="checkbox"/> Autorisée à prendre l'enfant |
| Nom : | Téléphone domicile : |
| Prénom : | Téléphone portable : |
| Lien avec l'enfant : | Téléphone travail : |
| Adresse : | |

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Appel en cas d'urgence | <input type="checkbox"/> Autorisée à prendre l'enfant |
| Nom : | Téléphone domicile : |
| Prénom : | Téléphone portable : |
| Lien avec l'enfant : | Téléphone travail : |
| Adresse : | |

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Appel en cas d'urgence | <input type="checkbox"/> Autorisée à prendre l'enfant |
| Nom : | Téléphone domicile : |
| Prénom : | Téléphone portable : |
| Lien avec l'enfant : | Téléphone travail : |
| Adresse : | |

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

| | |
|--|--|
| Garderie matin : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Garderie soir : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Etude surveillée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Restaurant scolaire : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Transports scolaires : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Déplacement domicile-école : <input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Accompagné |

ASSURANCE DE L'ENFANT

| | |
|---|---|
| Responsabilité civile : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Individuelle accident : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Compagnie d'assurance : | Numéro de police : |

AUTORISATION À REMPLIR PAR LES DEUX PARENTS EN CAS D'ADRESSES DIFFÉRENTES

| |
|---|
| Parent 1 : <input type="checkbox"/> Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher que si refus) |
| Parent 2 : <input type="checkbox"/> Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher que si refus) |

JE M'ENGAGE À VOUS SIGNALER TOUS CHANGEMENTS MODIFIANT LES INDICATIONS MENTIONNÉES SUR CETTE FICHE.

Date :
Signature :

Date :
Signature :