

Responsable légal :

Nom : Prénom :
Adresse : N° : Rue :
Bâtiment : Complément d'adresse :
Code Postal : Ville :
Coordonnées téléphoniques : Email :

S'agit-il d'une famille récemment arrivée sur la commune : Oui Non
Si oui : Date d'arrivée dans la commune :
Nom de la commune habitée précédemment :

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'urgence :

1 - Nom : Prénom :
Adresse :
Coordonnées téléphoniques :
2 - Nom : Prénom :
Adresse :
Coordonnées téléphoniques :

FRERES ET SŒURS

Nom et prénom	Date de naissance	Année précédente		Année scolaire 20__/20__	
		Ecole	Classe	Ecole	Classe

DEMANDE D'INSCRIPTION

ACCUEIL PERISCOLAIRE (GARDERIE)

Fréquentation à l'accueil périscolaire : **Matin** Oui Non
Soir Oui Non
Si oui à partir du :

Les horaires sont les suivants :

École de LA BARRE EN OUCHE	7 h 00 – 8 h 35	16 h 15 – 18 h 30
École de BEAUMESNIL	7 h 30 – 9 h 00	16 h 30 – 18 h 30
École de LANDEPEREUSE	7 h 30 – 9 h 00	16 h 30 – 18 h 30

Il y aura-t-il inscription au transport scolaire ? Oui Non

ENFANT

Nom : Prénom :
Date de naissance : Lieu :
Sexe : Masculin Féminin
Nationalité :
Adresse : N° : Rue :
Bâtiment : Appartement n° :
Code Postal : Ville :

Suivi de la scolarisation de l'enfant :

Années scolaires	Nom et adresse de l'école fréquentée	Classe fréquentée	Date de radiation
Année précédente			
20__ / 20__ (inscription en cours)			

Cours redoublé(s) :

PARENTS

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Vie maritale Veuf(ve)

Père :

Nom : Prénom :
Adresse : N° : Rue :
Bâtiment : Appartement n° :
Code Postal : Ville :
Coordonnées téléphoniques :
Profession :
Nom, adresse et coordonnées téléphoniques de l'employeur :

Mère :

Nom : Prénom :
Adresse : N° : Rue :
Bâtiment : Appartement n° :
Code Postal : Ville :
Coordonnées téléphoniques :
Profession :
Nom, adresse et coordonnées téléphoniques de l'employeur :

DEMANDE D'INSCRIPTION

Cantine

Fréquentation cantine : Oui Non

Si oui, à partir du :

L'enfant présente-t-il des allergies alimentaires : Oui Non

Si oui, lesquelles :

L'enfant suit-il un régime alimentaire particulier : Oui Non

Si oui, lequel :

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Allocations Familiales du régime : MSA – GENERALE – autres à préciser :

N° d'allocataire du représentant légal :

N° de sécurité sociale du responsable légal :

◆◆◆◆◆◆◆◆

Je soussigné(e),, responsable de l'enfant ci-dessus désigné, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et donne l'autorisation de faire pratiquer tout geste médical ou chirurgical en cas d'urgence.

A, le
Signature

Pièces à joindre au dossier :

- Copie d'un justificatif de domicile
- Copie du livret de famille
- Attestation d'assurance scolaire et extrascolaire (dès les premières journées d'adaptation). *Pensez à assurer votre enfant pour les journées d'adaptation en petite section de maternelle.*
- Copie du carnet de santé (uniquement les vaccinations)
- Copie du document attestant de l'autorité parentale (si parents divorcés)
- Certificat de radiation de l'école précédemment fréquentée



Service des Affaires Scolaires

FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

ANNÉE SCOLAIRE 20__ / 20__

Nom et prénom de l'enfant :

(Renseignements réservés au Service)

- Date de dépôt du dossier :
- Ecole attribuée :
- Classe fréquentée :
- A compter du :