

DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE POUR LA MAIRIE

Date :

➤ ÉLÈVE

Nom : Prénoms :
Date de naissance :/...../..... à : N° Département : Pays :
Classe rentrée 2026/2027 :

➤ RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Nom et Prénom(s) PARENT 1 :
ADRESSE :
@. mail : Date de naissance :/...../.....
☎ Fixe Portable
 J'autorise l'utilisation du numéro de portable pour l'envoi des informations concernant le scolaire ou périscolaire
 Je n'autorise pas l'utilisation du numéro de portable pour l'envoi des informations concernant le scolaire ou périscolaire
N° allocataire : CAF / MSA
N° CPAM :

Nom et Prénom(s) PARENT 2 :
ADRESSE :
@. mail : Date de naissance :/...../.....
☎ Fixe Portable
 J'autorise l'utilisation du numéro de portable pour l'envoi des informations concernant le scolaire ou périscolaire
 Je n'autorise pas l'utilisation du numéro de portable pour l'envoi des informations concernant le scolaire ou périscolaire
N° allocataire : CAF / MSA
N° CPAM :

➤ SITUATION FAMILIALE

célibataire marié(e)/pacsé(e) veuf (veuve) divorcé (e)* séparé(e) vie maritale assistant familial*

Important*

- En cas de séparation ou de divorce la copie du jugement du tribunal doit être impérativement présentée (uniquement les pages spécifiant le lieu de résidence et les modalités d'exercice de l'autorité parentale).
- Si Assistant Familial, merci de nous fournir votre adresse, adresse mail et numéro de téléphone :

➤ RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Régime alimentaire de l'enfant (un seul choix) :

Tous aliments Sans porc (plat substitution) Sans viande (menu substitution) Autre régime (certificat médical obligatoire).

Observations particulières ➤ Vous souhaitez porter à notre connaissance des observations (allergies, asthme etc ...)

PAI : oui (préciser) non

(En cas de PAI, se rapprocher de la directrice de l'école. L'information transmise par cette fiche n'entraîne nullement le prolongement du PAI des années précédentes)

Médecin traitant et téléphone :

Signature du ou des parents ou Assistant Familial :

➤ CADRE RESERVÉ À L'ADMINISTRATION

Validation service scolaire / périscolaire

Signature :

Signature :

Adjoint(e) délégué(e) aux affaires scolaires