

INSCRIPTION SCOLAIRE 2018/2019

Accord mairie

PARENTS

PERE :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Profession :

Employeur :

N° CAF :

Adresse :

.....

Téléphone portable :

Téléphone domicile :

Mail de contact :

MERE :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Profession :

Employeur :

N° CAF :

Adresse :

.....

Téléphone portable :

Téléphone domicile :

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 :

Ecole souhaitée et classe :

Si hors secteur, motif de la demande de dérogation :

.....

Pièces à joindre :

- Livret de famille (pour le scolaire)
- Justificatif de domicile
- Jugement en cas de séparation et divorce
- Si nécessaire imprimé nourrice et/ou dérogation
- Attestation CAF et ATL (pour la jeunesse)

Fait à Marck, le

Signature du père :

Signature de la mère :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENFANT

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

Nom & Prénom :

Téléphone d'urgence sur lequel vous êtes **absolument joignable** :

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), responsable légal(e) de l'enfant
..... 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.

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités et sorties organisées par la commune.

J'accepte que mon enfant soit filmé ou photographié, que les images soient diffusées sans contrepartie financière pour diffusion

Je n'accepte pas que mon enfant soit photographié, filmé dans le cadre des activités

J'autorise mon enfant à repartir seul à la maison (6-15 ans)

Fait à Marck, le

Signature du père :

Signature de la mère :