

### ENFANT A INSCRIRE :

**NOM :** \_\_\_\_\_ Sexe : M  F   
Prénom (s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance : (commune et département) \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

### RESPONSABLES LEGAUX

**Parent 1** Autorité parentale : oui non

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance : (commune et département) : \_\_\_\_\_  
Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Parent 2** Autorité parentale : oui non

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance : (commune et département) : \_\_\_\_\_  
Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Situation familiale :** mariés - pacés - union libre - divorcés - séparés - célibataire - veuf(ve) (\*)

Organisation de la garde en cas de séparation : \_\_\_\_\_

*En cas de décision de justice veuillez joindre une copie du jugement.*

(\*) barrer les mentions inutiles

### AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

**Parent 1 :**  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires ou périscolaires

**Parent 2 :**  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires ou périscolaires

- Responsables légaux : il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour : -la transmission des résultats scolaires (circulaires n°94-149 du 13/04/1994), -les élections des représentants des parents d'élèves où chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).
- Certaines données renseignées sur cette fiche seront prises en compte par le directeur d'école dans le logiciel de l'Education Nationale « Base élèves 1<sup>er</sup> degré ». Le maire de la commune est également destinataire de ces données, dans le cadre de ses compétences légales en matière d'inscription scolaire et de contrôle de l'obligation scolaire

## PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE *(autres que les parents)*

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
 Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
 Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
 Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
 Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
 Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
 Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
 Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
 Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

## OBSERVATIONS DIVERSES IMPORTANTES A NOUS SIGNALER (santé, allergie, lunettes, ..)

## INFORMATIONS PERISCOLAIRES

Garderie matin : Oui  Non  Parfois  Garderie du soir : Oui  Non  Parfois

Restaurant scolaire : Oui  Non  Parfois  Transport scolaire : Oui  Non  Parfois

Prestations familiales CAF :  MSA :  Sans :

Nom et prénom de l'allocataire : \_\_\_\_\_

Numéro allocataire : \_\_\_\_\_

## ASSURANCE DE L'ENFANT : joindre une copie de l'attestation à la rentrée

**Nous certifions que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et nous nous engageons à signaler par courrier ou courriel tout changement (déménagement, n° de téléphone, situation familiale...)**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature du parent 1 :

Signature du parent 2 :

\*Responsabilité civile et individuelle accident sont obligatoires pour toutes activités extra scolaires organisées par l'école hors temps scolaire (sortie avec pique-nique par exemple...).

Merci de retourner cette fiche accompagnée de [L'ATTESTATION VACCINALE](#) et de la [copie du livret de famille](#)