



# PRE-INSCRIPTIONS A L'ECOLE MATERNELLE ET ELEMENTAIRE

RENTREE 2021/2022

UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX ELEVES

**A partir du lundi 4 janvier 2021 jusqu'au vendredi 26 mars 2021**

**Pré-inscriptions à la mairie :  
les Lundi/Mardi/Mercredi/Jeudi/Vendredi de 9h00 à 11h30 et de 13h30 à 17h00.**

**ATTENTION : TOUT DOSSIER NON COMPLET NE SERA PAS VALIDE**

**Documents nécessaires à présenter (originaux et photocopies) :**

- ① – photocopie du livret de famille (pages des parents et des enfants concernés)
- ② – certificat de vaccinations obligatoires à jour émis par le médecin de famille ou copie des pages du carnet de santé pour ces vaccinations.
- ③ – justificatif de domicile récent de moins de 3 mois (**uniquement facture EDF ou France TELECOM, SFR....**).
- ④ – certificat de radiation (si l'enfant était déjà scolarisé dans un autre établissement).
- ⑤ – accord 2ème parent (si parents divorcés ou séparés).







# FICHE DE RENSEIGNEMENTS RESTAURANT SCOLAIRE ET GARDERIE

Année scolaire : 2021/2022

## ELEVE

Nom de famille :

Prénom (s) :

Né(e) le :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Classe :

**Votre enfant bénéficie -t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI) ?**

Oui  Non

## RESPONSABLES LEGAUX

**Mère** NOM :

Autorité parentale : Oui  Non

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel :

Nom de l'employeur :

Tél. travail :

Numéro de poste :

**Père** NOM :

Autorité parentale : Oui  Non

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel :

Nom de l'employeur :

Tél. travail :

Numéro de poste :

**Autre responsable légal** (personne physique ou morale)

Autorité parentale : Oui

Non

Organisme :

Fonction :

lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel :

## ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : Oui  Non

Individuelle Accident : Oui  Non

Compagnie d'assurance :

Numéro de police d'assurance :

Nom du Médecin traitant :

Tél :

**PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT**

Nom : Prénom :  
Lien avec l'enfant : d'urgence  A appeler en cas  
Adresse : l'enfant  Autorisé à prendre  
Code postal : Commune :  
Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

Nom : Prénom :  
Lien avec l'enfant : d'urgence  A appeler en cas  
Adresse : l'enfant  Autorisé à prendre  
Code postal : Commune :  
Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

Nom : Prénom :  
Lien avec l'enfant : d'urgence  A appeler en cas  
Adresse : l'enfant  Autorisé à prendre  
Code postal : Commune :  
Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

**TOUT CHANGEMENT DE SITUATION OU DE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE  
DOIT ETRE IMMEDIATEMENT SIGNALÉ**

Veuillez signaler toutes les observations particulières que vous jugerez utiles :  
(allergies, traitement en cours.....).

.....  
.....

**Merci de cocher la case correspondante si nécessaire :**

- Mon enfant consomme un repas végétarien
- Mon enfant consomme un repas sans porc

*En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.*

Date :

signature de la mère :

signature du père :

**MERCI DE RETOURNER LA FICHE A LA MAIRIE**