



|  |                      |
|--|----------------------|
| Nom :  | <input type="text"/> |
| Prénom :   | <input type="text"/> |
| Nom des responsables (si différent de celui de l'enfant) | <input type="text"/> |

## INSCRIPTION SCOLAIRE Rentrée 2023/2024

L'inscription de votre enfant s'effectue en deux étapes :

### ① Inscription en Mairie

Documents obligatoires :

- Demande d'inscription scolaire complétée et signée par les responsables légaux,
- Photocopie du livret de famille
- Photocopie d'un justificatif de domicile de moins de trois mois (facture EDF, téléphone...)

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE.  
UN CERTIFICAT D'INSCRIPTION SCOLAIRE SERA TRANSMIS, LORS DE  
LA COMMISSION ECOLES, AUX DIRECTEURS DES ECOLES  
CONCERNEES.**

### ② Admission à l'école

Seule la direction de l'école est habilitée à prononcer l'admission de votre enfant.

Documents obligatoires à rapporter lors des admissions :

- Le livret de famille,
- Le carnet de santé (pages des vaccinations),
- Un certificat de radiation de l'école précédemment fréquentée (pour une inscription en école élémentaire).



## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE FOYER

### Les responsables légaux de la famille :

| RESPONSABLE 1  | RESPONSABLE 2   |
|--|---|
| M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>   | M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>  |
| NOM d'usage  | NOM d'usage   |
| NOM jeune fille  | NOM jeune fille   |
| Prénom   | Prénom  |
| Né-e le  | Né-e le   |
| Lien avec l'enfant :<br>Mère <input type="checkbox"/> Belle-mère <input type="checkbox"/><br>Père <input type="checkbox"/> Beau-père <input type="checkbox"/><br>Préciser  | Lien avec l'enfant :<br>Mère <input type="checkbox"/> Belle-mère <input type="checkbox"/><br>Père <input type="checkbox"/> Beau-père <input type="checkbox"/><br>Préciser |
| <b>Coordonnées</b> : (obligatoire)   |   |
| Tél domicile   | Tél domicile  |
| Tél portable   | Tél portable  |
| Tél pro.   | Tél pro.  |
| Nom et adresse employeur   | Nom et adresse employeur  |
| Adresse électronique   | Adresse électronique  |
| Situation familiale : Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf-ve <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> |   |

### Les enfants de la famille :

| NOM | Prénom | Date de naissance | Établissement fréquenté (le cas échéant) |
|-----|--------|-------------------|--|
|     |        |                   |  |
|     |        |                   |  |
|     |        |                   |  |
|     |        |                   |  |

**Adresse de la famille :**

N° :  Rue :

Code Postal :  Ville :

(il est nécessaire de compléter très précisément cette adresse où sera envoyée la fiche à présenter à l'école en vue de l'admission de votre enfant).

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'INSCRIPTION SCOLAIRE**

**Identité de l'enfant à inscrire :**

NOM :  Prénom :

Date de naissance :  Lieu de naissance :

Niveau scolaire à la rentrée 2023-2024 :

Établissement fréquenté précédemment (le cas échéant) :

**En cas de séparation des parents de l'enfant :**

Merci de bien vouloir noter les coordonnées du parent qui ne figure pas en page précédente, afin que celles-ci puissent être indiquées sur la liste d'émargement des élections aux conseils d'école :

M.  Mme

NOM :  Prénom :

Adresse :

L'enfant est-il en garde alternée : oui  non

**Santé :**

Nom du Médecin traitant :  Téléphone :

Allergies :

Régime alimentaire :

Observations particulières :

**Personne à prévenir en cas d'urgence :**

1. NOM et Prénom :

Lien avec l'enfant :

N° de téléphone :  N° portable :

2. NOM et Prénom :

Lien avec l'enfant :

N° de téléphone :  N° portable :

**Personnes majeurs autorisées à récupérer l'enfant :**

1. NOM et Prénom :

Lien avec l'enfant :

N° de téléphone :  N° portable :

2. NOM et Prénom :

Lien avec l'enfant :

N° de téléphone :  N° portable :

Je soussigné(e),

Certifie l'exactitude des renseignements complétés par mes soins dans ce dossier et m'engage à signaler toute modification à la mairie de Primarette.

*Il est rappelé à l'usager qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou un acte administratif destiné à l'autorité publique, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévues aux articles L 433-19 et L 441-7 du code pénal.*

*Si ces manœuvres ont pour objet de conduire ou ont conduit à l'attribution d'un droit usurpé, les peines encourues sont celles prévues aux articles L 313-1 et L 313-3 pour escroquerie ou tentative d'escroquerie.*

*Conformément à la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, le droit d'accès, de modification ou de suppression peut s'exercer auprès de la Direction de l'Éducation.*

Primarette, le

Signature :

## DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

**Attention ! Ne fournir que les photocopies des justificatifs.**

- le présent document dûment complété, daté et signé
- une copie de la page « vaccination » du carnet de santé
- un justificatif de domicile datant de moins de trois mois (facture EDF, téléphone...)
- une copie du livret de famille ou une copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant

## DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE INDIVIDUELLE

Je soussigné(e),

agissant en qualité de  mère  père  tuteur de l'enfant ci-dessous désigné, demande son inscription à l'école :

maternelle de PRIMARETTE

élémentaire de PRIMARETTE

L'enfant :

NOM – Prénom :

Né-e le :

Lieu :

Dép. :

Responsable 1 (nom, prénom) :

Responsable 2 (nom, prénom) :

### Situation familiale des parents

mariés ou union libre  pacs  séparés  divorcés  célibataire

### En cas de séparation ou de divorce, préciser

Autorité parentale  conjointe  à la mère  
 au père

Résidence principale  conjointe  chez la mère  
 chez le père

### En cas de garde alternée, veuillez noter l'adresse complète du 2<sup>e</sup> responsable légal :

### Composition du foyer

|                     | Responsable 1        | Responsable 2        |
|---------------------|----------------------|----------------------|
| NOM Prénom          | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Adresse             | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Code Postal/Ville   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Téléphone domicile  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Téléphone portable  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Téléphone employeur | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NOM employeur       | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

N° allocataire CAF

Frères et sœurs :

| NOM Prénoms | École et niveau scolaire |
|-------------|--------------------------|
|             |                          |
|             |                          |
|             |                          |
|             |                          |
|             |                          |

***J'ai pris note :***

- ☞ que l'inscription est faite en Mairie de PRIMARETTE,
- ☞ que la répartition des enfants dans les écoles maternelles se fera en fonction des places disponibles et du secteur géographique de rattachement,
- ☞ que l'admission sera effectuée par la direction de l'école.

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à PRIMARETTE, le

*Signature :*