

## FICHE INSCRIPTION SCOLAIRE 2021-2022

### RENSEIGNEMENT ENFANT

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  Masculin  Féminin  
 Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Année Scolaire 2021-2022 Ecole :  Bourg  Bel Air  Châter

Petite Section  Moyenne Section  Grande Section

CP  CE1  CE2  CM1  CM2  CLIS

DEMANDE DE DEROGATION DE SECTEUR SCOLAIRE :  Externe

*Document à télécharger sur le site de la ville (tout dossier incomplet sera rejeté)*

### RESPONSABLE LEGAL 1

Madame  Monsieur NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

NOM de Jeune Fille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone du Domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Téléphone Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Nom employeur : \_\_\_\_\_

Autorité Parentale :  Oui  Non

### RESPONSABLE LEGAL 2

Madame  Monsieur NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

NOM de Jeune Fille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone du Domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Téléphone Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Nom employeur : \_\_\_\_\_

Autorité Parentale :  Oui  Non

### Si AUTRE RESPONSABLE LEGAL (Personne physique ou morale)

Organisme : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone Organisme : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Téléphone Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### SITUATION FAMILIALE

Célibataire  Marié  Pacsé  Union Libre  Séparé  Divorcé  Veuf (ve)

**MODE DE GARDE EN CAS DE DIVORCE / SEPARATION**

- Garde Alternée – Joindre le Jugement de divorce / Ordonnance du Juge, le calendrier de garde  
 Garde Exclusive – Joindre le Jugement de divorce / Ordonnance du Juge

**ASSURANCE ENFANT**

Responsabilité Civile :  Oui  Non      Individuelle Accident :  Oui  Non  
Compagnie d'Assurance :      Numéro de police d'Assurance :

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

**Projet d'Accueil Individualisé – PAI**  Oui  Non  
**Santé** :  Asthmatique,  Diabétique,  Allergie alimentaire  Autre (à préciser) :  
*Fournir l'ordonnance et médicament ou autre si nécessaire*  
Votre enfant a-t-il besoin d'un accompagnement spécifique ?  Oui  Non  
**Vaccinations** : Copie du carnet de santé, pages vaccinations  
**Régime Alimentaire** :  Repas classique  Repas sans viande...  Panier Repas si uniquement Pai

**AUTORISATIONS**

Autorise les responsables à faire donner tous les soins par un médecin  Oui  Non  
Autorise les responsables à faire transporter mon enfant dans un hôpital en cas d'urgence  Oui  Non

**PERSONNES de 16 ans révolus habilités à venir chercher l'enfant muni d'une pièce d'identité**

NOM :      Prénom :      Lien de parenté ou autre :  
Téléphone Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

NOM :      Prénom :      Lien de parenté ou autre :  
Téléphone Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

NOM :      Prénom :      Lien de parenté ou autre :  
Téléphone Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

**Autorisation** : La commune de Francheville peut photographier mon enfant dans le cadre légal de la diffusion de ces photos pour l'illustration de documents municipaux uniquement  Oui  Non

**Activités périscolaires** : Inscription via le portail famille sur le site de la Mairie de Francheville

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements qui figurent sur le présent document et reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative et pédagogique des élèves.

Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifié en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en contactant la mairie de Francheville.

**Fait à :**  
**Signature**

**le**