



DOSSIER D'INSCRIPTION - RENTREE 2022/2023

RESPONSABLE 1 DU FOYER : PERE - MERE - TUTEUR - FAMILLE D'ACCUEIL

Rayer les mentions inutiles

NOM : _____ PRENOM : _____

NOM DE JEUNE FILLE : _____

Né(e) le : _____ Lieu : _____

Département : _____ Nationalité : Française Autre : _____

N° sécurité sociale : _____

Téléphone domicile : _____ - _____ - _____ - _____ Téléphone portable : _____ - _____ - _____ - _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Adresse mail : _____

Activité professionnelle : OUI NON AUTRE, précisez : _____

Si oui, employeur : _____ Profession : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone professionnel : _____ - _____ - _____ - _____

SITUATION FAMILIALE : MARIE(E) SEPRE(E) DIVORCE(E) PACSE(E) UNION LIBRE CELIBATAIRE

RESPONSABLE 2 DU FOYER : PERE - MERE - TUTEUR - FAMILLE D'ACCUEIL

Rayer les mentions inutiles

NOM : _____ PRENOM : _____

NOM DE JEUNE FILLE : _____

Né(e) le : _____ Lieu : _____

Département : _____ Nationalité : Française Autre : _____

N° sécurité sociale : _____

Téléphone domicile : _____ - _____ - _____ - _____ Téléphone portable : _____ - _____ - _____ - _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Adresse mail : _____

Activité professionnelle : OUI NON AUTRE, précisez : _____

Si oui, employeur : _____ Profession : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone professionnel : _____ - _____ - _____ - _____

SITUATION FAMILIALE : MARIE(E) SEPRE(E) DIVORCE(E) PACSE(E) UNION LIBRE CELIBATAIRE

ASSURANCE :

DECLARE/DECLARONS OUI NON avoir souscrit une assurance responsabilité civile au nom de mon(mes) enfant(s) pendant le temps scolaire, péri et extrascolaire.

NOM de la compagnie : _____ N° de sociétaire : _____

Adresse : _____

ECOLE

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3	ENFANT 4
NOM	_____	_____	_____	_____
Prénom	_____	_____	_____	_____
Né(e) le	_____	_____	_____	_____
à	_____	_____	_____	_____
Département	_____	_____	_____	_____
Nationalité	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre : _____

ENFANT(S) DEJA SCOLARISE(S)

Ecole à fréquenter en 2022/2023	_____	_____	_____	_____
Classe à fréquenter en 2022/2023	_____	_____	_____	_____

ENFANT(S) A SCOLARISER

Ecole à fréquenter en 2022/2023	_____	_____	_____	_____
Classe à fréquenter en 2022/2023	_____	_____	_____	_____

SI SEPARATION OU DIVORCE

Jugement prononcé	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (rappel : autorité parentale conjointe de droit)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (rappel : autorité parentale conjointe de droit)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (rappel : autorité parentale conjointe de droit)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (rappel : autorité parentale conjointe de droit)
-------------------	---	---	---	---


SI NON : L'autre parent devra fournir **OBLIGATOIREMENT** une autorisation pour toutes inscriptions et photocopie de sa pièce d'identité.

Résidence fixée chez	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE
Garde alternée	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si oui, modalités	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Frais inhérents à la scolarité	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> PARTAGES	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> PARTAGES	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> PARTAGES	<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> PARTAGES
	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____

Votre dossier d'inscription fait l'objet d'un traitement automatisé en interne du service scolaire. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations vous concernant, demander leur rectification ou leur effacement en prenant directement contact avec le service scolaire de la mairie du lundi au jeudi de 8h30 à 12h et de 14h30 à 17h00 et le vendredi de de 8h30 à 12h et de 14h30 à 16h00 (articles 26 et 27 de la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

CANTINE

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3	ENFANT 4
Fréquentation	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vend	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vend	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vend	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vend
Sans cantine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 **L'inscription à la cantine scolaire ne sera accordée que sous réserve d'être à jour des paiements de l'année scolaire précédente.**

Les jours d'inscription à la cantine seront fixes tout au long de l'année scolaire. Des modifications pourront être apportées sur demande écrite avec justificatif (changement d'horaires de travail, perte d'emploi...).

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)

Sur prescription médicale obligatoirement	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
SI OUI, type :	<input type="checkbox"/> MEDICAMENT <input type="checkbox"/> PANIER REPAS	<input type="checkbox"/> MEDICAMENT <input type="checkbox"/> PANIER REPAS	<input type="checkbox"/> MEDICAMENT <input type="checkbox"/> PANIER REPAS	<input type="checkbox"/> MEDICAMENT <input type="checkbox"/> PANIER REPAS

PERSONNES MAJEURES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT autres que les parents : (à renseigner obligatoirement) :

NOM : _____ PRENOM : _____
 Téléphone domicile : ____ - ____ - ____ - ____ Téléphone portable : ____ - ____ - ____ - ____
 Lien de parenté avec l'enfant : _____

NOM : _____ PRENOM : _____
 Téléphone domicile : ____ - ____ - ____ - ____ Téléphone portable : ____ - ____ - ____ - ____
 Lien de parenté avec l'enfant : _____

NOM : _____ PRENOM : _____
 Téléphone domicile : ____ - ____ - ____ - ____ Téléphone portable : ____ - ____ - ____ - ____
 Lien de parenté avec l'enfant : _____

NOM : _____ PRENOM : _____
 Téléphone domicile : ____ - ____ - ____ - ____ Téléphone portable : ____ - ____ - ____ - ____
 Lien de parenté avec l'enfant : _____

Je (Nous) soussigné(e(s)) MME M. MME et M. _____
en qualité de PERE – MERE – TUTEUR – FAMILLE D'ACCUEIL *Rayer les mentions inutiles*

► **ATTESTE/ATTESTONS sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés dans le présent dossier.**

► **ATTESTE/ATTESTONS avoir pris connaissance et accepter le Règlement de Cantine joint.**

► **M'ENGAGE/NOUS ENGAGEONS** à signaler au service Jeunesse toute modification relative aux informations données dans le présent dossier.

► **AUTORISE/AUTORISONS** OUI NON

Conformément à la législation relative au respect du droit à l'image et au son et du droit à la vie privée (article 9 du Code Civil), **pendant les temps scolaires et périscolaires,**

■ A ce que mon(mes) enfant(s), désigné(s) dans le présent dossier, soi(en)t pris en PHOTO/VIDEO,

■ La commune d'Évenos, à exploiter et à diffuser l'image ainsi que les enregistrements sonores de mon(mes) enfant(s), désigné(s) dans le présent dossier, à titre gracieux et sans contrepartie financière, de manière loyale et non dégradante, sur tous les supports de communication institutionnels : site internet de la commune, parutions d'informations et de promotion papier, supports électroniques, informatiques et multimédias. Dans ce cadre, la commune s'engage à protéger et sécuriser les données des personnes en ne mentionnant aucune information nominative.

Fait à : _____ Le : _____

Signatures : PERE MERE TUTEUR/FAMILLE D'ACCUEIL

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Photocopie du Livret de Famille : pages parents et enfants
- Photocopie du jugement de divorce ou la convention homologuée auprès du JAF
- Photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois

Pour les personnes hébergées : attestation sur l'honneur de l'hébergeant, photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois de l'hébergeant + attestation de changement d'adresse auprès de la CAF ou de la CPAM.

- Attestation de responsabilité civile extrascolaire couvrant l'année scolaire 2022/2023, à fournir dès qu'elle est en votre possession,
- Si restauration scolaire, fournir une attestation d'employeur précisant jours et horaires de travail, datant de moins d'1 mois.

Votre dossier d'inscription fait l'objet d'un traitement automatisé destiné à faciliter son classement ainsi que les recherches d'informations. Ce fichier est à usage interne du service scolaire. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations vous concernant, demander leur rectification ou leur effacement en prenant directement contact avec le service scolaire de la mairie du lundi au jeudi de 8h30 à 12h et de 14h30 à 17h00 et le vendredi de de 8h30 à 12h et de 14h30 à 16h00 (articles 26 et 27 de la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).