


Cadre réservé à l'administration
Dépôt du dossier :

Date : Nom de l'agent qui a récupéré :

Traitement du dossier :
 Inscription scolaire :

Date : Nom de l'agent :

 Certificat de scolarité : Remis en mains propres Envoyé par mail

 Inscription périscolaire :

Date : Nom de l'agent :

 Confirmation par mail, date Confirmation par téléphone, date

Formulaire d'inscription scolaire et périscolaire (restauration et garderie)
Année 202.... - 202....
1- Renseignements concernant l'élève

 NOM et Prénom : Sexe : F M

Date de naissance :

Lieu de naissance : Département :

Nationalité :

Inscriptions : (cocher les cases correspondantes)

 École

Établissement souhaité :, en classe de

 Restauration scolaire (service payant)

 Accueil périscolaire (service payant) :

 Matin (7h00 à 8h00) Soir (16h00 à 18h00)

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Cantine				
Garderie MATIN				
Garderie SOIR				

(Cocher les jours où vous souhaitez inscrire votre enfant)

Toute inscription en restauration ou accueil périscolaire engage le parent, qui devra payer le montant de la facture, sauf s'il effectue une demande d'annulation par écrit.
Spécificités :

Régime alimentaire particulier :

Allergie connue :

 Projet d'Accueil Individualisé (PAI) signé par le médecin

2- Renseignements concernant les parents

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame
NOM		
Prénom		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf
Adresse		
Coordonnées téléphonique	Domicile : Portable : Travail :	Domicile : Portable : Travail :
Adresse mail		
Renseignements CAF	N° d'allocataire : Code postal :	N° d'allocataire : Code postal :

En cas de divorce ou de séparation, indiquer chez quel parent réside l'enfant :

- Responsable 1 Responsable 2
 Résidence alternée (*préciser les modalités*) Autre

Le parent n'ayant pas la garde de l'enfant a-t-il l'autorisation de récupérer l'enfant ?

- Oui Non (*joindre impérativement le jugement du tribunal fixant les modalités*)

Factures :

- **Destinataire et payeur 1 :**
 - Pour toute l'année scolaire
 - Organisation particulière (*définir les modalités*)
 - 1 mois sur deux (*préciser le 1^{er} mois à prendre en compte*)
 - 1 période définie (*préciser la date de début et de fin*)
 - autre (*préciser*)
- **Éventuellement Destinataire et payeur 2 :**

3- Personnes autorisées à récupérer

En cas d'absence des parents, veuillez indiquer l'identité des personnes pouvant récupérer l'enfant.

1) Monsieur Madame

Date de naissance :

Lien avec l'enfant :

Coordonnées téléphoniques :

Domicile : Portable :

2) Monsieur Madame

Date de naissance :

Lien avec l'enfant :

Coordonnées téléphoniques :

Domicile : Portable :

3) Monsieur Madame.....

Date de naissance :

Lien avec l'enfant :

Coordonnées téléphoniques :

Domicile : Portable :

La personne devra se munir d'un justificatif d'identité à présenter au responsable.

4- Autres enfants à inscrire à l'école et/ou aux activités périscolaires

(attention il faut remplir un dossier d'inscription ou de renouvellement par enfant)

NOM - Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire

Je soussigné(e) Monsieur, Madame..... certifie sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des informations portées sur le présent document.

A , Le

Signature