



DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

Réservé au service administratif

École : Buisson Catalpas
Dérogation : Secteur Hors commune

Dossier reçu le :

ANNEE
SCOLAIRE
2024 / 2025

Maternelle / Section : PS MS GS

Elémentaire / Classe : CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT A INSCRIRE

NOM : PRENOM :

Date et lieu de naissance : / / à Sexe : Masculin Féminin

En cas de changement d'école :

Nom et adresse de l'école fréquentée précédemment :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LÉGAUX

	Responsable légal 1 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal	Responsable légal 2 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal
<i>Nom</i>		
<i>Prénom</i>		
<i>Adresse</i>		
<i>Code postal / Ville</i>		
<i>Téléphone fixe</i>		
<i>Téléphone portable</i>		
<i>Profession</i>		
<i>Nom employeur</i>		
<i>Adresse mail</i>		
<i>Adresse mail de facturation (1 seule possible) :</i>		
<i>Numéro allocataire CAF/MSA</i>		
<i>Situation familiale</i>	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<i>En cas de séparation</i>	Préciser l'adresse de résidence principale de l'enfant : <input type="checkbox"/> Résidence principale de l'enfant <input type="checkbox"/> Résidence alternée <input type="checkbox"/> Chez le Responsable légal 1 <input type="checkbox"/> Chez le Responsable légal 2	

AUTORISATIONS

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Responsable légal 1 Responsable légal 2

Autre personne :

Nom, prénom : Téléphone :

Lien avec l'enfant : beau-père belle-mère grand-mère grand-père

Autres :

Personnes (autres que les responsables légaux) autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom	Prénom	Téléphone portable	Lien avec l'enfant

ACTIVITES PÉRISCOLAIRES

Votre enfant sera-t-il inscrit à :

• L'accueil périscolaire matin Oui Non

• L'accueil périscolaire soir Oui Non

• Restauration scolaire Oui Non

✓ *L'inscription sera à effectuer via l'Espace Famille une fois l'inscription scolaire validée.*

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX :

✓ *Une fiche sanitaire est à remettre avec le dossier d'inscription.*

Je soussigné (e)

Père Mère Tuteur légal

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à signaler immédiatement toute modification au service enfance de la mairie (*possible via l'espace famille*).

Fait à Villemandeur, le / /

Signature obligatoire du responsable légal