

**FICHE D'INSCRIPTION  
SCOLAIRE**

Nom de l'élève :

Prénom de l'élève :

Année scolaire 2017-2018 en classe de :

- CP  École Bois des Chères  
 CE1  École Champully

- CE2  CM1  CM2  
 École Mallinjoud  École Champully

École/ville où est actuellement scolarisé l'enfant : \_\_\_\_\_

**ENFANT**

NOM : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Lieu de naissance (commune et département) : \_\_\_\_\_

Adresse de résidence principale de l'enfant \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**Représentant légal 1**

Lien de parenté avec l'enfant à inscrire :

Père  Mère  Tuteur  autre, préciser : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : Oui  Non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Situation familiale :

Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Vie maritale  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf, Veuve

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Téléphone travail : \_\_\_\_\_

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

**Représentant légal 2**

Lien de parenté avec l'enfant à inscrire :

Père  Mère  Tuteur  autre, préciser : ..... Autorité parentale :  Oui  Non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Situation familiale :

Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Vie maritale  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf, Veuve

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Téléphone travail : \_\_\_\_\_

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

**PERSONNE(S) À JOINDRE EN CAS D'URGENCE et/ou autorisée(s) à venir chercher l'enfant**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : 0 \_\_\_\_\_ Téléphone portable : 0 \_\_\_\_\_

A appeler en cas d'urgence

Autorisée à prendre l'enfant

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : 0 \_\_\_\_\_ Téléphone portable : 0 \_\_\_\_\_

A appeler en cas d'urgence

Autorisée à prendre l'enfant

**MÉDECIN TRAITANT**

Nom : ..... Téléphone : .....

L'enfant est-il allergique ?  **Oui, merci de contacter le Service Éducation.**  **Non**

Problèmes de santé particuliers et recommandations des parents : traitement médical, port de lunettes...

**AUTORISATIONS**

A remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes & à ne cocher qu'en cas de refus

Mère

Père

Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.

Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) lors des activités scolaires.

Je soussigné (e),..... **responsable légal de l'enfant,**  
certifie exacts les renseignements portés sur le présent dossier et atteste dans le cas de parents séparés ou divorcés que le père   
la mère  de l'enfant est informé(e) de cette inscription.

**Je m'engage à signaler tout changement de situation en cours d'année.**

Date d'inscription:

Signature de la Mère :

Signature du Père :

Rappel des pièces à fournir avec la fiche d'inscription :

- Livret de famille,
- Carnet de santé (D.T.Polio),
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois : taxe d'habitation 2016, bail ou contrat de vente du logement, dernière quittance de loyer, facture EDF,
- Jugement concernant l'autorité parentale et la résidence principale de l'enfant pour les couples séparés ou divorcés,
- Certificat de radiation de l'école précédente pour les enfants déjà scolarisés en école élémentaire.

En cas d'inscriptions périscolaires, Restauration scolaire, TAP, un dossier d'inscription est à compléter obligatoirement.

**LES INSCRIPTIONS PÉRISCOLAIRES POUR LA RENTRÉE 2017 AURONT LIEU COURANT MAI 2017.**

Veuillez vous adresser au Service Éducation – 70 avenue Jean-Jaurès –74800 LA ROCHE-SUR-FORON Tél : 04 50 97 41 72