

# ANNEE 2024 / 2025

## DOSSIER D'INSCRIPTION pour l'école

Nom : .....

Prénom : .....

Classe : .....

**Ce dossier est à déposer en mairie (ou à transmettre par mail)**  
**avant le 14 mai 2024.**

<input type="checkbox"/>	Dossier ci-joint à compléter	
<input type="checkbox"/>	Photocopie des pages « vaccinations » du carnet de santé de l'enfant ou attestation de vaccination	
<input type="checkbox"/>	2 Attestations d'assurance <u>pour la nouvelle année scolaire (de septembre à juillet)</u> précisant : <b><u>La responsabilité civile</u></b> et <b><u>l'individuelle accident</u></b> : <ul style="list-style-type: none"><li>• <b><u>un exemplaire pour l'école</u></b></li><li>• <b><u>un exemplaire pour la mairie (services périscolaires)</u></b></li></ul>	A demander à son assureur. L'école propose une assurance MAE (formulaire à retirer à l'école à la rentrée)
<input type="checkbox"/>	Photocopies du livret de famille	
<input type="checkbox"/>	Photocopie d'un justificatif de domicile	
<input type="checkbox"/>	Photocopie du jugement	En cas de séparation des parents
<input type="checkbox"/>	Certificat de radiation si l'enfant était déjà scolarisé.	A demander à l'école d'où vient l'enfant

**VISITE DE L'ECOLE MATERNELLE :**

**LUNDI 24 JUIN 2024 A 16h45 OU MARDI 25 JUIN 2024 A 16H45**

**(entourer la date retenue)**

Chef Lieu – 1046 route des Croës -73340 LESCHERAINES

04.79.63.34.91

**Information sur l'enfant à scolariser**Nom<sup>1</sup> : ..... Prénom<sup>1</sup> : .....  masculin  fémininDate de naissance<sup>1</sup> : ..... Lieu de naissance<sup>1</sup> : .....Votre enfant est-il porteur de handicap nécessitant un aménagement particulier dans l'école ?  oui  nonVotre enfant bénéficie-t-il d'un PAI  oui  non PPS  oui  non**Responsables légaux**

Nom, Prénom <sup>1</sup>			
Nom d'usage <sup>1</sup>			
Date et lieu de naissance <sup>1</sup>			
Autorité parentale <sup>2</sup>		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse			
Adresse principale de l'enfant		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Téléphones <sup>3</sup>	domicile		
	travail		
	portable		
Profession			
Adresse e-mail <sup>3</sup>			
J'accepte de recevoir des informations par mails		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

**Personnes habilitées à venir chercher l'enfant**

En maternelle et à la garderie, l'enfant ne sera remis qu'à l'une des personnes dont le nom figure ci-dessous, en dehors des parents. Une pièce d'identité sera demandée. (Feuille supplémentaire si besoin en maternelle)

M..... Tél : ..... Lien avec l'enfant : .....

M..... Tél : ..... Lien avec l'enfant : .....

**Inscription services périscolaires**RESTAURATION SCOLAIRE\*  OUI  NONGARDERIE MATIN\*  OUI  NONGARDERIE SOIR \*  OUI  NONTRANSPORT SCOLAIRE\* (ST MARTIN)  OUI  NON

\*COCHER OUI, MEME POUR UNE INSCRIPTION IRREGULIERE

Les réservations des services périscolaires sont effectuées via le Portail Familles. Un courrier d'information ainsi que les modalités nécessaires à la création de votre compte citoyen vous seront transmis en juillet 2024.

Les réservations pour septembre 2024 seront à effectuer avant le 25 août 2024.

1 Information(s) obligatoire(s)

2 Fournir un justificatif (jugement)

3 Renseigner au moins un moyen de contact en cas d'urgence

## Informations sanitaires

<b>Vaccins obligatoires à jour<sup>4</sup></b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Justificatif : carnet de santé ou attestation du médecin
Nom du médecin traitant		
Allergies (aliments, médicaments)		Certificat médical obligatoire
PAI (Protocole d'Accueil Personnalisé)		Certificat médical obligatoire
Problème(s) spécifique(s) de santé		Certificat médical obligatoire
Autres informations :		

Les justificatifs fournis au titre des informations sanitaires ne feront pas l'objet d'un traitement informatisé.

## Informations diverses

**Assurance<sup>1</sup> Nom :** .....

N° : .....

## Autorisations

J'autorise l'école de Lescheraines et les services de la mairie à :

- faire transporter mon enfant dans le cadre des sorties proposées
- photographe, enregistrer ou filmer mon enfant dans le cadre scolaire (expo de fin d'année, cahier de vie..)
- utiliser et diffuser à titre gratuit ces images sur tout support municipal de communication
- faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence nécessaire

*En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence de l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.*

Nous, soussignés.....  
déclarons exacts les renseignements figurant ci-dessus.

Fait à ....., le ..... /...../ .....

Signatures des responsables légaux :

1 justificatif d'assurance **civile et individuelle** pour l'école

1 justificatif d'assurance pour la mairie

### Justificatifs présentés

Livret de famille  
Justificatif de domicile  
Jugement (en cas de séparation des parents)  
Certificat de radiation ou dérogation  
Carnet de santé ou attestation de vaccination  
Justificatif d'assurance

<sup>4</sup> Obligatoire