

Maternelle  Élémentaire

**Ecole :** \_\_\_\_\_

Niveau \_\_\_\_\_

Demande de dérogation \_\_\_\_\_

❖ **Représentant 1**  
 Responsable Légal

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

N° alloc CAF \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_

Tél employeur \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

➤ **Situation familiale des parents**

Célibataire  Marié(e)s  Pacsé(e)s  Union Libre

Divorcé(e)s  Séparé(e)s  Veuf (ve)

En cas de divorce ou de séparation, le droit de visite est-il accordé à l'autre parent ?

Oui  Non (fournir le jugement refusant ce droit)

○ Cas de garde exclusive (fournir le jugement)

Nom et Prénom du responsable légal exerçant la garde :

\_\_\_\_\_

*Cadre réservé à l'administration*

**Pièces justificatives**

- Livret de famille **ou**  Acte de naissance  
 Carnet de Santé **ou**  Justificatif de vaccination à jour  
 Justificatif de domicile **ou**  Attestation d'hébergement (pièce d'identité de la personne qui héberge la famille)  
 Attestation d'assurance de l'enfant  
 Attestation caf ou avis d'imposition (pour le calcul des factures à renouveler à chaque année scolaire)

**Si votre enfant a déjà été scolarisé merci de fournir un certificat de radiation à l'école.**

*Identité de l'enfant*

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Sexe :  Féminin  Masculin

❖ **Représentant 2**  
 Responsable Légal

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

N° alloc CAF \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_

Tél employeur \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

➤ **Autres personnes à contacter en cas d'urgence**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Qualité \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Qualité \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

A renseigner pour une première inscription en école maternelle :

**Votre enfant a fréquenté un de ces modes d'accueils :**

Assistante Maternelle

Crèche



Autres **Précisez** : \_\_\_\_\_

## INSCRIPTIONS

Vous souhaitez inscrire votre enfant à la **Restauration Scolaire** :

\*Règlement intérieur consultable via « Mon Espace en ligne » ou disponible à l'Espace famille



Merci de préciser les jours :

Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi  Régulier ou  Occasionnel

### Périscolaire (A partir de 32 mois)

Matin 7h30/8h30  Soir 16h30/18h30

### Petites vacances – Pré-inscription (A partir de 3 ans)

Pierre Sémard  Paul Louis Courier

Entourez les jours et précisez la formule ci-dessous :

**1 seule formule/semaine :**

**Vous devez confirmer l'inscription aux ouvertures des réservations (Voir Informations pratiques)**

### Mercredi

Pierre Sémard  Paul Louis Courier

Formule N° : \_\_\_\_\_

### Formules

N° 1 Journée 7h30/18h30  
N° 2 Demi-journée matin 7h30/12h00  
N° 3 Matin avec repas 7h30/13h00  
N° 4 Demi-journée après-midi 13h30/18h30  
N° 5 Demi-journée avec repas 12h00/18h30

Mon enfant fréquentera l'accueil tous les mercredis  
 Mon enfant viendra occasionnellement

Vacances Toussaint Octobre-Novembre	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Formule*
Semaine 1	21	22	23	24	25	
Semaine 2	28	29	30	31	1	
Vacances d'Hiver Février	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Formule*
Semaine 1	10	11	12	13	14	
Semaine 2	17	18	19	20	21	
Vacances Printemps Avril	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Formule*
Semaine 1	7	8	9	10	11	
Semaine 2	14	15	16	17	18	

### Autorisations :

- J'autorise mon enfant à être soigné, hospitalisé en cas d'urgence.
- J'autorise la commune de Saint Pierre Des Corps à transmettre mon attestation d'assurance à l'autre partie en cas d'accident survenu sur les temps périscolaires et extrascolaires impliquant mon enfant.
- J'autorise les prises de vue de mon enfant et la diffusion de photos, enregistrements vidéo et sonores.
- J'ai pris acte des différentes dispositions des règlements intérieurs consultables sur « Mon Espace en Ligne » ou disponibles à l'Espace Famille et m'engage à les respecter.
- J'autorise mon enfant à utiliser les transports en communs lors des sorties des accueils de loisirs

J'autorise mon enfant à repartir seul de l'accueil de loisirs

J'autorise les personnes suivantes à venir récupérer mon enfant sur l'accueil de loisirs (+ 15ans)

Nom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Qualité : \_\_\_\_\_ Qualité : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

**Je soussigné(e),..... Père-Mère- Tuteur légal- responsable de l'enfant sus nommé certifie exactes, les informations renseignées dans ce dossier, avoir donné tous les renseignements nécessaires et m'engage à signaler tout changement de situation.**

Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature