



INSCRIPTION ECOLE

Année scolaire 20 / 20

Date de rentrée

Dossier à déposer à la Mairie **complet**, rempli, daté et signé

Pièces à joindre :

- Justificatif de domicile récent
- Carnet de santé (les vaccins)
- Livret de famille (toutes les pages)
- Assurance Responsabilité Civile
- Attestation CAF (ou autre organisme de prestation) où figure la composition de la famille
- Attestation de Sécurité Sociale où figure le nom des assurés
- Certificat de radiation (pour les enfants déjà scolarisés)
- Dérogation (si l'école n'est pas celle du secteur)

Ecole demandée

- Ecole du secteur Dérogation Interne (Ecole pas du secteur) Dérogation Externe (Extérieur à la commune)

- Jean Jaurès Classe Bi-langue Occitan
 Jean Moulin Maternelle
 J.B.Calvignac Elémentaire

Si l'enfant a déjà été scolarisé, merci d'indiquer l'école et la classe fréquentée : _____

Renseignements ENFANT

NOM : Date de naissance :
Prénom : Lieu :
Sexe : Nationalité :

Santé

- Renseignements divers : _____
- Médecin Traitant : _____
 - Pédiatre : _____
- N° Sécurité Sociale : _____
 - Assurance : _____
- Personne à prévenir en cas d'accident (autre que les parents) : _____

En cas d'accident grave, le SAMU sera appelé.

Si nécessaire, donnez-vous votre accord pour une intervention chirurgicale ? _____

Vers quel établissement souhaitez-vous que votre enfant soit transporté ? _____

Cantine oui non

Garderies oui non

Si oui, vous devez impérativement remplir les fiches "Inscription Cantine" et/ou "Inscription Garderies"

Renseignements FAMILLE

1^{er} représentant de l'enfant

Précisez : Père Mère Tuteur

Prénom NOM :

Nationalité :

Date de Naissance :

Profession :

Lieu de travail :

N° CAF :

Situation familiale :

2^{ème} représentant de l'enfant

Père Mère Tuteur

Contacts *Tout document sera adressé au 1er représentant (mèl, tél, sms, adresse). Notez bien les coordonnées.*

Adresse : _____ si différente _____

Ville :

Code Postal :

Tél.Domicile :

Tél.Travail :

Tél.Portable :

Mèl :

Conjoint :

(si ce n'est pas l'un des parents)

Personne(s) ayant le droit de garde : Père Mère Tuteur Autre (précisez)

FRERES – SOEURS vivant dans le même foyer que l'enfant

Prénom NOM

Date de Naissance

Scolarité

PERSONNES autorisées à prendre l'enfant (autres que les parents)

Prénom NOM :

Téléphone :

Prénom NOM :

Téléphone :

Je soussigné, atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à communiquer à la Mairie tout changement de situation (adresse, téléphone, mèl, etc...)

A Carmaux, le _____

Signature d'un responsable
(1^{er} ou 2^{ème} représentant)