

FICHE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE

Année scolaire 2019-2020

(joindre les copies du livret de famille et d'un justificatif de domicile)

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____ Sexe : M F

Né(e) le : __ / __ / ____ Lieu de naissance (commune et département) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Scolarité demandée : Maternelle Élémentaire Classe : _____

RESPONSABLES LÉGAUX*

Mère NOM de jeune fille : _____ Autorité parentale : Oui Non

NOM marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : [] Téléphone portable : []

Téléphone travail : [] Numéro de poste : _____

Courriel : _____ @ _____

Père Autorité parentale : Oui Non

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : [] Téléphone portable : []

Téléphone travail : [] Numéro de poste : _____

Courriel : _____ @ _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui Non

Organisme : _____ Personne référente : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : [] Téléphone portable : []

Courriel : _____ @ _____

Signature(s) du (des) Titulaire(s) de l'autorité parentale

* Responsables légaux : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :

- La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994)
- Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).

AUTORISATION DES PARENTS

EN CAS D'INTERVENTION CHIRURGICALE URGENTE

Je, soussigné (Nom et prénom) _____

demeurant à _____

agissant en qualité de Père, Mère, Tutrice, Nourrice de :

Nom et prénom de l'enfant : _____

déclare :

- autoriser le Maire (et/ou le responsable communal) à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident de l'élève, toutes mesures d'urgence, tant médicales que chirurgicales, y compris éventuellement l'hospitalisation ou l'anesthésie.
- dans tous les cas, je devrais être prévenu au plus tôt.

Téléphone en cas d'urgence : _____

Signature(s) du (des) Titulaire(s) de l'autorité parentale

Remarques :

Nom et adresse du médecin à prévenir de préférence : _____

Lieu d'hospitalisation : _____

Allergies éventuelles : _____

.....
Partie réservée à l'administration

CERTIFICAT D'INSCRIPTION

Je soussigné, Patrick CHALON, Maire de la commune de Saint-Etienne-de-Chigny donne mon accord pour l'inscription à l'école primaire de Saint-Etienne-de-Chigny de l'enfant :

Nom et Prénom _____

Domicile _____

Date de naissance _____

Date de rentrée _____

Le Maire,

Patrick CHALON