

ENFANT :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Sexe : F M Classe :

RESPONSABLES LEGAUX :

Responsable légal 1		Responsable légal 2	
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Autorité parentale	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>
Tél Portable :	<input type="text"/>	Tél Portable :	<input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>	Courriel :	<input type="text"/>
Tel travail :	<input type="text"/>	Tel travail :	<input type="text"/>

INFORMATIONS MEDICALES :

Médecin traitant et téléphone	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vaccin diphtérie/Tétanos/Polios	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Date : <input type="text"/>
Allergies	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="text"/>
PAI	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Date : <input type="text"/>
Autres recommandations	<input type="text"/>	

RESTAURATION SCOLAIRE :

Mon enfant mangera à la cantine : OUI NON

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire.

N° allocataire CAF : **Quotient Familial (obligatoire) :**

PERSONNES A PREVENIR HORS DES PARENTS :

Nom	Qualité	Téléphone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

JE CERTIFIE :

Avoir souscrit une police d'assurance complète responsabilité civile extra-scolaire et périscolaire couvrant tous les actes de mon enfant.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Nom de l'assureur : <input style="width: 100%;" type="text"/> N° de contrat : <input style="width: 100%;" type="text"/>
Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir la Mairie et l'école de tout changement éventuel.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autorise la municipalité à diffuser la photo de mon enfant pour l'illustration des événements de la commune dans le cadre de l'école sur les supports papiers et numériques.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Date :

Signature Parent 1 :

Signature Parent 2 :

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR:

Pour le restaurant scolaire :

- Justificatif de domicile
- Attestation CAF
- PAI si besoin

Pour la Mairie :

- Livret de famille
- Carnet de santé (pages vaccination de l'enfant avec le nom de l'enfant complété)
- Certificat de radiation (si provenance d'une autre école)
- Courrier de dérogation (si vous n'habitez pas Angoulins)
- Ordonnance du juge (en cas de divorce ou séparation)

Dossier à renvoyer avec les pièces demandées à l'adresse suivante : inscription.scolaire@angoulins.fr

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé pour permettre de vous contacter dans le cadre du traitement de votre demande. Elles sont conservées uniquement pendant la durée d'instruction de votre demande. Conformément à la loi « informatique et libertés » et au Règlement Général à la Protection des Données (RGPD), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant. Vous retrouverez les modalités d'exercice de ce droit d'accès dans notre politique de protection des données.