

DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE



2026 2027

Enfant

Nom de l'enfant : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse principale : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Sexe : F M

Classe 2026/2027 :

TPS PS MS GS

CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS

École fréquentée en 2025/2026 :

Réservé à l'administration

École de secteur : _____

Demande de dérogation : Oui Non

Parascolaire : Oui Non

École d'affectation : _____

Date d'entrée

Classe

En cas d'urgence, contacter

Responsable 1

Responsable 2

Pour assurer un bon déroulement des activités scolaires et périscolaires, merci de respecter les horaires d'arrivée et de départ. Tout retard ou absence doit être signalé à l'école ou au service concerné. La ponctualité est essentielle pour garantir une organisation optimale et éviter tout désagrément.

Responsable Légal 1

Père Mère Tuteur(trice)

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Mail : _____

Responsable Légal 2

Père Mère Tuteur(trice)

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Mail : _____

Lien entre les 2 représentants légaux :

Mariés Vie maritale Pacsés

Divorcés Séparés

En cas de séparation/divorce, préciser :

Autorité parentale :

Mère Père Conjointe

Garde de l'enfant :

Mère Père Garde alternée

→ Pour finaliser le dossier, veuillez nous faire parvenir les pièces suivantes à : affaires-scolaires@mairiedecize.fr

- Le Certificat de vaccination (ou carnet de santé)
- Un justificatif de domicile
- Autorisation parentale de scolarisation

- CNI des parents
- Livret de famille
- Attestation d'assurance
- Certificat de radiation (si changement d'école)
- Jugement du Tribunal, décision du Juge aux Affaires Familiales (si nécessaire)
- Le quotient familial

Autorisations

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (Seules les personnes listées dans ce dossier sont autorisées à récupérer l'enfant — une pièce d'identité pourra être demandée).

Nom : _____

Téléphone : _____

Nom : _____

Téléphone : _____

Nom : _____

Téléphone : _____

J'autorise le personnel à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.

J'autorise mon enfant à partir seul de l'accueil périscolaire du soir.
Je n'autorise pas.

J'autorise que des photographies de mon enfant soient utilisées

Je n'autorise pas que des photographies de mon enfant soient utilisées.

Merci de cocher vos autorisations ci-dessous :

• Site internet de la Mairie / de l'école :

J'autorise Je n'autorise pas

• Réseaux sociaux

J'autorise Je n'autorise pas

• Presse locale (journal, magazine)

J'autorise Je n'autorise pas

• Supports internes (livrets, Gazette) :

J'autorise Je n'autorise pas

Fréquentations Cantine

Régulière (jours cochés) :

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Occasionnelle

Repas spécial :

Sans porc Sans bœuf

Autres : préciser _____

Fiche Sanitaire

Médecin traitant : _____

Contact : _____

Année du dernier rappel DT Polio : _____

Maladies / Allergies :

Asthme : Oui Non

Allergies alimentaires : Oui Non

Précisez : _____

Allergies médicamenteuses : Oui Non

Précisez : _____

Votre enfant bénéficie-t-il de :

Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) :

Oui Non

Un AESH : Oui Non