



DOSSIER D'INSCRIPTION
Groupe scolaire H. HIRSCHY
Commune déléguée de Crimolois

PIECES A FOURNIR

- Dossier ci-joint
- Livret de Famille
- Justificatif de domicile
- Carnet de vaccination
- Si les parents sont séparés, une copie du jugement précisant la garde de (s) enfant (s)
- Certificat de radiation si l'enfant était déjà scolarisé
- Assurance : RC + Individuelle accident obligatoire à remettre à l'école à la rentrée

Projet d'accueil individualisé (PAI)

Votre enfant bénéficie- t'il actuellement d'un PAI ? OUI NON

Si oui, est-ce que vous souhaitez le renouveler ? OUI NON

Suite à l'apparition de nouvelles pathologies ou allergies, est-il nécessaire de mettre en oeuvre un PAI ? OUI NON

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Inscription en classe de : Petite section Moyenne section Grande section
 CP CE1 CE2 CM1 CM2

ELEVE

Nom :

Prénom(s) :

Sexe : M F

Né(e) le :/...../.....

Lieu de naissance (commune et département)¹ :

Adresse :

Code postal : Commune :

RESPONSABLES LEGAUX

Mère : NOM de jeune fille : NOM marital :

Prénom :

Autorité parentale : Oui Non

Profession :

Situation familiale² :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. portable :

Tél. travail : N° de poste :

Courriel :

Père : NOM : Prénom :

Autorité parentale : Oui Non

Profession :

Situation familiale³ :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. portable :

Tél. travail : N° de poste :

Courriel :

Autres responsables légal (personne physique ou morale):

Autorité parentale : Oui Non

Organisme :

Fonction : Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél.:

Courriel :

¹ Pays si hors de France

² Célibataire, Marié(é), Veuf(ve), Divorcé(e), Séparé(e), Concubin(e), Pacsé(e)

³ Célibataire, Marié(é), Veuf(ve), Divorcé(e), Séparé(e), Concubin(e), Pacsé(e)

**PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/ OU AUTORISER A PRENDRE L'ENFANT
A LA SORTIE**

NOM : Prénom :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. portable :

Tél. travail : N° de poste :

NOM : Prénom :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. portable :

Tél. travail : N° de poste :

NOM : Prénom :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. portable :

Tél. travail : N° de poste :

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité Civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non

Compagnie d'assurance :

Numéro de police d'assurance :

AUTORISATION (à remplir par les 2 parents en cas d'adresse différente) (ne cocher qu'en cas de refus)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires

Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche

Date : Signature de la mère

Signature du père