Ecole Elémentaire

ROGER PAIN

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

Année scolaire : 2025 - 2026

DOSSIER UNIQUE

Cantine scolaire & Garderie

Merci de REMPLIR, SIGNER et REMETTRE
AVANT LE 27 JUIN 2025
à l'accueil de la Mairie

NOM DE L'ENFANT : _____

Prénom : _____ Né(e) le : _____

Entre en classe de : _____

A-t- il/elle des frère(s) ou sœur(s) dans l'école Oui □ non □

Nom : ……Prénom :…….Classe :……..

Nom : ……Prénom :…….Classe :……..

Nom : ……Prénom :…….Classe :……..

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

LE(S) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) DE L'ENFANT

Nom Prénom et Adresse du Responsable Légal 1 :

……

……

Téléphone domicile : …../……/……/……../……../

Téléphone portable : ……/……/……/……../……/

Téléphone bureau : ……/……/……/……../……/

Profession :……

Nom de l'employeur : ……..…….

Adresse de l'entreprise : …….....

……

Nom Prénom et Adresse du Responsable Légal 2 :

……

……..……..……..

Téléphone domicile : ……/……/……/……../……../

Téléphone portable : …../……/……/……../……/

Téléphone bureau : …../……/……/……../……/

Profession : ……

Nom de l'employeur : ……..

Adresse de l'entreprise : …….....

……

Situation des parents : □ marié □ en couple □ autre

<u>En cas de séparation des parents</u> : L'enfant est domicilié chez : Père □ Mère □ Garde alternée □

<u>La facture sera réglée par</u> : Responsable Légal 1 □ ou Responsable Légal 2 □ ou les deux □

ADMINISTRATIFS DIVERS

Assurance scolaire : Compagnie :…….. N° de police :……....

AUTRES PERSONNES HABILITÉES A VENIR CHERCHER VOTRE ENFANT

Nom Prénom : ……. Lien de parenté :……..

Nom Prénom : ……. ……Lien de parenté :……..

Nom Prénom : ……. ……Lien de parenté :……..

En aucun cas la surveillante ne laissera partir l'enfant seul ou avec une autre personne sans autorisation écrite

MÉDICAL

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant : ……..……

…….

Allergie : Oui □ Non □ lesquels ……

PAI (PROJET d'Accueil Individualisé) en cours : Oui □ Non □

Merci de préciser toutes autres difficultés de santé ou recommandations utiles : ……..

…….

Le personnel des services périscolaires n'est pas habilité à administrer de médicaments. En cas de traitement, les parents fourniront une autorisation signée et une copie de l'ordonnance.

SIGNATURE DES RESPONSABLES LÉGAUX :