

## INSCRIPTION SCOLAIRE

MATERNELLE  ELEMENTAIRE

Cadre réservé à  
l'administration

Enregistrement base élève le :

Tampon Mairie :

1<sup>ère</sup> inscription

Inscription suite à un déménagement : dans ce cas préciser

Merci de préciser la classe..... le nom et l'adresse de la dernière école fréquentée

.....

**Le certificat de radiation de l'école précédente est à remettre, au plus tard, le jour de la rentrée, à la Directrice de l'école. Aucune admission ne sera possible sans ce certificat.**

### ÉLÈVE

Nom ..... Prénom ..... Sexe M  F

Date de naissance ...../...../..... Lieu de naissance ..... Dept .....

Adresse .....

.....

### RESPONSABLES LEGAUX (1)

#### RESPONSABLE LEGAL 1

#### RESPONSABLE LEGAL 2

Nom de naissance ..... Nom de naissance .....

Nom d'usage ..... Nom d'usage .....

Prénom ..... Prénom .....

Date de naissance ..... Date de naissance .....

Profession ..... Profession .....

Adresse ..... Adresse .....

.....

☎ Fixe ..... ☎ Fixe .....

Portable ..... Portable .....

Professionnel ..... Professionnel .....

✉ .....@ ..... ✉ .....@ .....

Mariés  Vie maritale  Pacs  Séparés  Divorcés  Veuf (ve)  Célibataire

(1) **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)

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ÉLÈVE

Vaccinations obligatoires DTP  BCG

L'enfant bénéficie-t-il d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ? OUI  NON

Je souhaite vous informer d'une situation particulière de mon enfant (Allergies, handicap, non francophone, Projet Personnalisé de scolarisation (MDPH...)) : .....

## AUTRES ENFANTS A CHARGE

Nom ..... Prénom ..... Sexe M  F

Date de naissance ...../...../..... Etablissement scolaire .....

Nom ..... Prénom ..... Sexe M  F

Date de naissance ...../...../..... Etablissement scolaire .....

Nom ..... Prénom ..... Sexe M  F

Date de naissance ...../...../..... Etablissement scolaire .....

## PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE

Nom ..... Prénom ..... Lien avec l'enfant .....

 Fixe ..... Portable..... Professionnel .....

Nom ..... Prénom ..... Lien avec l'enfant .....

 Fixe ..... Portable..... Professionnel .....

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

L'enfant fréquentera-t-il les services suivants :

le transport scolaire  du temps repas  le matin ou/et le soir  des mercredis

## PERSONNE AUTORISÉE À VENIR CHERCHER L'ENFANT

Nom ..... Prénom ..... Téléphone : .....

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), Nom : ..... Prénom : ..... certifie l'exactitude des renseignements complétés par mes soins et m'engage à signaler toute modification au service scolaire de la Mairie.

*Les données renseignées sur cette fiche seront prises en compte par la mairie dans le logiciel de l'Éducation Nationale, « Base Élèves 1er Degré ». La directrice d'école est également destinataire de ces données, dans le cadre de ses compétences légales en matière d'inscription scolaire et de contrôle de l'obligation scolaire.*

*Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, le cas échéant d'opposition ou d'effacement, auprès de la mairie de Linas. Pour en savoir plus, nous vous renvoyons à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et libertés ; modifiée par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles pour les questions de traitement de données à caractères personnels.*

Date: .....

Signatures des responsables légaux :