

Fiche d'inscription scolaire

RENTREE 2026 - 2027

A remettre à la Communauté de Communes **avant le 15 mai 2026**

1. L'enfant

Nom :	
Prénoms :	
Date de Naissance :	Sexe : Féminin ☐ Masculin ☐
Lieu de Naissance (commune et département) :	
Adresse :	
Code Postal :	Commune :

2. Responsables de l'enfant

RESPONSABLE LEGAL 1			
Nom d'usage :			
Nom de Naissance :		Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐	
Prénom		Qualité (Père, Mère...) :	
Adresse (si différente de l'élève) :			
Code postal :		Commune :	
Tél fixe :	Tél portable :	Tél pro :	
Courriel obligatoire :			
RESPONSABLE LEGAL 2			
Nom d'usage :			
Nom de Naissance :		Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐	
Prénom		Qualité (Père, Mère...) :	
Adresse (si différente de l'élève) :			
Code postal :		Commune :	
Tél fixe :	Tél portable :	Tél pro :	
Courriel obligatoire :			
AUTRE RESPONSABLE LEGAL (PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE)			
Nom d'usage :			
Nom de Naissance :		Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐	
Prénom		Qualité (Père, Mère...) :	
Adresse (si différente de l'élève) :			
Code postal :		Commune :	
Tél fixe :	Tél portable :	Tél pro :	
Courriel obligatoire :			

3. La fratrie

Nom	Prénom	Date de Naissance	Ecole fréquentée

4. Indiquer l'école d'affectation de l'enfant (celle de votre lieu de résidence)

Ecole :	Classe :
---------	----------

5. Droit à l'image

- ☐ J'autorise que l'on photographie ou filme mon enfant à l'école.
☐ Je refuse que l'on photographie ou filme mon enfant à l'école.

6. Personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie de l'école

Nom et prénom	Coordonnées téléphoniques

7. Liste des documents à fournir

- ✓ Copie d'une pièce d'identité du responsable légal
- ✓ Copie du livret de famille ou copie de l'acte de naissance
- ✓ Justificatif de domicile de moins de 3 mois (assurance habitation / facture téléphone ou opérateur énergie)
- ✓ Copie du carnet de santé (partie vaccins)
- ✓ En cas de changement d'établissement scolaire, un certificat de radiation délivré par l'école fréquentée en 2025/2026.

8. Signatures

Je soussigné(e) _____ (prénom et nom du responsable 1),
responsable légal(e) de l'enfant, titulaire de l'autorité parentale, certifie l'exactitude des renseignements
mentionnés ci-dessus (ainsi que de la fiche sanitaire en annexe 1).

Date : / / Signature :

Je soussigné(e) _____ (prénom et nom du responsable 2),
responsable légal(e) de l'enfant, titulaire de l'autorité parentale, certifie l'exactitude des renseignements
mentionnés ci-dessus (ainsi que de la fiche sanitaire en annexe 1).

Date : / / Signature :

9. Contact et transmissions

Document à envoyer par **courrier** à :

Communauté de Communes De l'Aire à l'Argonne

42 rue berne

55 250 BEAUSITE

Ou par **mail** à scolaire@cc-aireargonne.fr

Pour plus de renseignements contactez le **03 29 70 61 17**.

Pour l'admission : prendre contact avec l'école muni du certificat d'inscription.

ANNEXE 1 : FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2026 / 2027

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT VOTRE ENFANT :

Nom du médecin traitant : _____

Numéro de téléphone du médecin traitant : _____ Commune : _____

L'enfant suit-il un traitement médical ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lequel ?

L'enfant a-t-il déjà eu des allergies ?

Asthme : ☐ oui ☐ non

Médicamenteuses : ☐ oui ☐ non

Alimentaires : ☐ oui ☐ non

Autres :

Votre enfant porte-t-il ?

☐ Des lunettes ☐ Des prothèses auditives ☐ Des prothèses dentaires

☐ Autres

En cas d'urgence, l'école a besoin de votre autorisation pour intervenir dans les meilleurs délais.

Monsieur et/ou Madame : _____ autorise l'école à faire pratiquer toute intervention
et soins d'urgence et/ou hospitaliser mon enfant : _____

Fait à _____, le / /

Signature des représentants légaux :