

# Fiche d'inscription scolaire

## RENTRÉE 2023 - 2024

A remettre à la Communauté de Communes **avant le 28 avril 2023**

### 1. L'enfant

Nom :	
Prénoms :	
Date de Naissance :	Sexe : Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
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 2022/2023.

#### 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 <b>courrier</b> à : <p style="text-align: center;"><b>Communauté de Communes De l'Aire à l'Argonne</b> 42 rue berne 55 250 BEAUSITE</p>
Ou par <b>mail</b> à <a href="mailto:scolaire@cc-aireargonne.fr">scolaire@cc-aireargonne.fr</a>
Pour plus de renseignements contactez le <b>03 29 70 61 17</b> .
<b><i>Pour l'admission : prendre contact avec l'école muni du certificat d'inscription.</i></b>

## ANNEXE 1 : FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2023 / 2024

### 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 :