****

**INSCRIPTION SCOLAIRE**

**fiche de renseignements**

**2023-2024**

**ENFANT**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénoms de l’enfant : |  |
| Date de naissance : |  |
| Lieu de naissance (commune et département) : |  |
| Niveau de scolarité à la rentrée : |  |

**PARENTS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Mère | Père |
| Nom : |  |  |
| Prénom : |  |  |
| Adresse :  (mettre les deux si parents séparés ou divorcés) |  |  |
| Tél domicile : |  |  |
| Tél portable : |  |  |
| Email : |  |  |
| Profession : |  |  |
| Tél. professionnel : |  |  |

*Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :*

* *La transmission des résultats scolaires (circulaire du 13/04/1994)*
* *Les élections des représentants des parents d'élèves : chacun des parents étant électeur et éligible.*

Partie à destination de l’école :

**Renseignements médicaux :**

Problème médical **important** à signaler aux enseignants :

*Traitement médical, allergie, maladie chronique (asthme, diabète...).*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aucun médicament n'est autorisé dans l'école sauf pour les enfants pour lesquels un **PAI** (Projet d'Accueil Individualisé) a été prévu.

**Si votre enfant fait l’objet d’un PAI** mis en place avec le médecin scolaire l’année précédente, préciser toute modification éventuelle : S’il n’y a pas de modification, merci de nous transmettre rapidement **une nouvelle ordonnance précisant le problème médical et le traitement à suivre** si cela n'a pas été fait fin juin. C’est **OBLIGATOIRE chaque année** pour la reconduction du PAI.

Autres informations pouvant être utiles à l’école concernant votre enfant (lunettes…) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ASSURANCE : *OBLIGATOIRE merci de fournir un justificatif, le plus rapidement possible.***

ATTENTION : L'attestation doit indiquer le nom de votre enfant, la mention «**responsabilité civile** » **et** la mention « assurance **individuelle accident**».

**AUTORISATIONS à remplir par les deux parents**  Ne cocher qu'en cas de refus.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Mère | Père |
| Je **n'**autorise **pas** les enseignants à utiliser des photos de notre enfant dans le cadre des activités scolaires |  |  |
| Je **n'**autorise **pas** la directrice à communiquer mes coordonnées au président(e) de parents d'élèves. |  |  |
| Je **n**'autorise **pas** la directrice à communiquer mes coordonnées au président(e) du Sou des écoles. |  |  |

Fait à ….................................................. , le …....................

Lu et approuvé,

Le père, La mère,