



FICHE DE PRÉ-INSCRIPTION SCOLAIRE

École le Petit Prince

Année 2025 – 2026

1^{ère} et 2^{ème} page à remplir par le représentant légal

L'enfant

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|------------------------------|------------------------------|
| Nom : | | Prénoms : | | | | |
| Sexe : | <input type="checkbox"/> Féminin | <input type="checkbox"/> Masculin | | | | |
| Date de naissance : |/...../..... | Lieu de naissance : | | | | |
| Adresse complète : | | | | | | |
| Classe intégrée : | Maternelle : | <input type="checkbox"/> Petite section | <input type="checkbox"/> Moyenne section | <input type="checkbox"/> Grande section | | |
| | Primaire : | <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> CE1 | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> CM1 | <input type="checkbox"/> CM2 |
| Inscription sollicitée à compter de : | <input type="checkbox"/> Septembre 2024 | <input type="checkbox"/> En cours d'année : | | | | |
| L'inscription fait-elle suite à une demande de dérogation ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | | | | |
| Date de la décision de la commission de dérogation : | | | | | | |
| École fréquentée en 2023 – 2024 : | | | | | | |
| Adresse et commune de l'école : | | | | | | |

Représentants légaux

| | Représentant légal 1 (Père, Mère, tuteur) | Représentant légal 2 (Père, Mère, tuteur) ¹ |
|----------------------|--|---|
| Nom-Prénom | | |
| Adresse | | |
| CP -Ville | | |
| Téléphone | | |
| Portable | | |
| Adresse mail | | |
| Profession | | |
| Lieu d'exercice | | |
| Situation familiale | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) | <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) |
| En cas de séparation | Précisez l'adresse de résidence principal de l'enfant : <input type="checkbox"/> Chez le représentant légal 1 <input type="checkbox"/> Chez le représentant légal 2 <input type="checkbox"/> Résidence alternée, fournir une attestation signée des 2 représentants légaux | |

Motivation de la demande, sous réserve des effectifs et accords des deux communes

- Vous habitez la commune
- La commune de résidence n'assure pas directement ou indirectement la restauration scolaire et/ou la garde des enfants
- Fratrie : présence d'un frère ou d'une sœur, scolarisé(e) dans l'école pour l'année scolaire 2024-2025
- Si oui, Nom et prénom de l'enfant : Âge : Classe fréquentée :
- Nom et prénom de l'enfant : Âge : Classe fréquentée :
- Autre :

Vous souhaitez bénéficier des services suivants : Restaurant scolaire : Oui Non
Garderie : Oui Non

J'accepte que ces données soient utilisées pour traiter ma demande. Elles seront conservées le temps de la scolarité de l'enfant. Vous pouvez modifier ces données en contactant le service périscolaire au 03 20 84 57 16 ou periscolaire@mairie-genech.fr

Fait à, le/...../2024.

Signature(s) du/des représentant(s) :

Documents joints :

- 1 justificatif de domicile daté de moins de 3 mois,
- Photocopie de la carte d'identité des deux représentants légaux,
- Photocopie du livret de famille (mariage ou filiation des parents et page de naissance de l'enfant),
- Certification de radiation (dans le cas d'un changement d'établissement scolaire),
- Si l'enfant n'est pas vacciné, joindre un certificat médical de contre-indication.

A savoir, votre enfant doit être vacciné (sauf contre-indication médicale reconnue) pour pouvoir être admis. Le nombre de vaccins obligatoires dépend de la date de naissance de votre enfant.

Enfant né avant 2018, les vaccinations obligatoires sont les suivantes : diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP).

Enfant né à partir de 2018, les 11 vaccinations obligatoires sont les suivantes :

- Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP),
- Coqueluche,
- Infections invasives à Haemophilus influenzae de type B,
- Hépatite B,
- Infections invasives à pneumocoque,
- Méningocoque de sérogroupe C,
- Rougeole, oreillons et rubéole.

Si votre enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, une admission provisoire est possible. Vous avez alors 3 mois pour le faire vacciner. Si vous ne le faites pas, le responsable de l'école ou des services périscolaires peut exclure votre enfant.

Avis du directeur de l'école* :

.....

.....

.....

(Cachet de l'école)

Nom et prénom
Date et signature de la Directrice de l'école

* Sous réserve des décisions des Communes.

Décision de la Commune de résidence

ACCORD

1 – Cas de dérogation de plein droit mentionnés aux articles L212-8 et R212-212 du Code de l'Éducation.

Je prends acte que cette demande de dérogation répond à l'un des critères des articles L218-8 et R212-21 selon lesquels la commune

de résidence est tenue de participer aux frais de scolarité

Observations éventuelles :

.....

2 – Autres cas.

Je donne mon accord à la scolarisation de l'enfant dans l'école de GENECH, Commune d'accueil, et notamment avec l'implication de la participation financière de ma Commune.

REFUS

Je ne donne pas mon accord à la scolarisation de l'enfant dans l'école de GENECH

(Cachet)

Fait à, le/...../2024

Nom, prénom

Maire ou l'Adjoint(e) délégué(e)

(Signature)

Décision de la commune d'accueil : ACCORD

REFUS

Fait à GENECH ; le/...../2024

(Cachet)

La Maire,

Anne WAUQUIER

APRÈS ACCEPTATION DE L'INSCRIPTION SCOLAIRE A L'ÉCOLE LE PETIT PRINCE

Renseignements médicaux

Nom du médecin traitant :

Téléphone :

Adresse :Code PostalVille

Date du dernier rappel antitétanique :/...../..... Cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans

Groupe Sanguin :

Allergies alimentaires (si oui, précisez svp).....

Allergies médicamenteuses (si oui, précisez svp)

Asthme : Oui NonPAI (Projet d'Accueil Individualisé) document mis en place avec le directeur de l'école Oui Non

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (port de lunettes, appareil auditif, suivi orthophoniste...) :

Personnes à prévenir en cas d'urgence

| Nom | Prénom | Lien avec l'enfant | Tél domicile | Tél portable |
|-----|--------|--------------------|--------------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Assurance de l'enfant (obligatoire pour les activités périscolaires)Responsabilité Civile : Oui NonIndividuelle Accident : Oui Non

Compagnie d'assurance :

Numéro de police d'assurance :

Personne autorisée à récupérer l'enfant (à la sortie de classe ou de garderie)

| Nom | Prénom | Lien avec l'enfant | Tél portable |
|-----|--------|--------------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Autorisation parentale pour la prise et la diffusion d'image de l'enfant

Je soussigné(e)(Nom, Prénom) agissant en qualité de Représentant légal 1, Représentant légal 2, tuteur (rayer les mentions inutiles) demeurant

 Autorise la commune de Genech à photographier mon enfant diffuser l'image de mon enfant (exposition photos, site de la commune, projection vidéo...) N'autorise pas la commune de Genech à photographier mon enfant diffuser l'image de mon enfant (exposition photos, site de la commune, projection vidéo...)

Fait à le/...../.....

Je soussigné(e)(Nom, Prénom) agissant en qualité de Représentant légal 1, Représentant légal 2, tuteur (rayer les mentions inutiles) certifie sur l'honneur que les renseignements fournis sur cette fiche sont exacts et m'engage à signaler tout changement :

Signature(s) :