

DATE D'INSCRIPTION : inscription d'office
 ÉCOLE : demande de dérogation pour :
 NIVEAU :

DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE RENTÉE SCOLAIRE 2018/2019

ADRESSE COMPLÈTE DE LA FAMILLE OÙ VIT L'ENFANT

.....

Tél. fixe : - Tél. portable :

Adresse mail de la famille :

..... @

Je ne souhaite pas recevoir d'informations par mail de la part de la ville de Brignoles.

SITUATION FAMILIALE ACTUELLE DES PARENTS

Marié Divorcé Séparé Veuf(ve)

Vie en concubinage PACS Célibataire

Nombre d'enfants vivants au foyer :

Garde alternée si séparation : oui non

ENFANT

Nom :

Prénom :

Sexe : Féminin - Masculin

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Code postal :

Nationalité :

Niveau scolaire en 2017/2018 :

.....

RESPONSABLE LÉGAL 1

Père Mère Tuteur

Nom :

Nom de Jeune fille :

.....

Prénom :

Date de naissance :

.....

Lieu de naissance :

.....

Code postal :

Nationalité :

.....

Tél. portable responsable 1 :

.....

Profession :

.....

RESPONSABLE LÉGAL 2

Père Mère

Nom :

Nom de Jeune fille :

.....

Prénom :

Date de naissance :

.....

Lieu de naissance :

.....

Code postal :

Nationalité :

.....

Adresse (*) :

.....

.....

Tél. portable responsable 2 :

.....

Profession :

.....

SI LES PARENTS SONT SÉPARÉS

Beau-père ou belle-mère de l'enfant vivant avec lui :

Nom :

Nom de Jeune fille :

.....

Prénom :

Date de naissance :

.....

Lieu de naissance :

.....

Code postal :

Nationalité :

.....

Tél. portable :

.....

Profession :

.....

*si différente de celle du responsable légal 1

PATHOLOGIES		Si oui, laquelle ?	
1	Élève en situation de handicap	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2	Pathologie nécessitant un traitement médical	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
3	Allergie alimentaire	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4	Régime alimentaire médical (ex : diabète, régime sans sel...)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
5	Allergie médicamenteuse	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Si oui, un dossier Projet d'Accueil Individualisé (PAI) devra être rempli auprès du Service Accueil Familles

Si oui, joindre à ce dossier un certificat médical établi par un médecin, notifiant l'allergie médicamenteuse.

FRÈRES ET SOEURS DE L'ENFANT (y compris ceux non scolarisés)

Nom	Prénom	Date de naissance	École ou établissement + niveau scolaire en 2017 / 2018

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés,

Date et signature précédées de la mention « Lu et approuvé »

Pièces justificatives obligatoires à fournir pour le dossier d'inscription scolaire

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> photocopies des pages parent(s) et enfant du livret de famille | <input type="checkbox"/> certificat de radiation en cas de changement d'école |
| <input type="checkbox"/> photocopies des pages de vaccinations obligatoires, à jour, du carnet de santé de l'enfant avec le nom et prénom de l'enfant | <input type="checkbox"/> en cas de séparation ou de divorce des parents : photocopie du document légal ou lettre de votre part signée des deux parents mentionnant l'autorité parentale (conjointe ou pas) et la garde de l'enfant (chez sa mère ou chez son père, noter l'adresse, ou bien, garde alternée). |
| <input type="checkbox"/> photocopie d'un justificatif de domicile (quittance récente d'EDF ou bail de location ou acte d'achat, ...) ou lettre d'hébergement et le justificatif de domicile de la personne qui vous héberge | |