



Année scolaire 2021/2022

Dossier d'inscription pour l'entrée à l'école maternelle ou élémentaire publique de Velone-Orneto et aux services périscolaires

Tout dossier incomplet sera retourné et l'enfant ne pourra être accueilli.

Maternelle Élémentaire (case à cocher)

Enfant à inscrire

Nom :

Adresse :

Prénom :

.....

Date de naissance :/...../.....

Code postal :

Ville :

Sexe : féminin masculin

Composition du foyer de l'enfant : personnes habitant avec l'enfant

Parent ou représentant (e) 1

Madame ... Monsieur ... Personne morale ...
Autorité parentale sur l'enfant ci-dessus ...

Nom :

Prénom :

Tél du domicile :

Tél portable personnel :

Tél professionnel :

Courriel :

Parent ou représentant(e) 2

Madame ... Monsieur ... Personne morale ...
Autorité parentale sur l'enfant ci-dessus ...

Nom :

Prénom :

Tél du domicile :

Tél portable personnel :

Tél professionnel :

Courriel :

Filiation de l'enfant : père/mère n'habitant pas avec l'enfant

Nom	Prénom	Adresse	Père/Mère	Autorité parentale Oui/Non
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Situation familiale

Marié(e)

Vie maritale ou PACS

Divorcé(e) ou séparé(e)

Célibataire

Veuf(ve)

Enfants habitant à la même adresse et déjà scolarisés en école maternelle ou élémentaire

Nom	Prénom	Date de naissance
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Inscription à l'école

- un extrait de naissance de l'enfant avec filiation ou le livret de famille
- le carnet de santé ou les certificats de vaccination.

Pièces justificatives à fournir

Si votre enfant n'est pas inscrit à l'école maternelle ou élémentaire de Velone Orneto

Pièces nécessaires aux inscriptions

	École	Halte-garderie
1. Le livret de famille ou acte de naissance avec filiation ou toute pièce justifiant de l'autorité parentale	✓	✓
2. Un justificatif de domicile de moins de trois mois	✓	✓

pour les parents séparés ou divorcés :
un justificatif d'autorité parentale.

Votre enfant va à l'école maternelle

Personne(s) majeure(s) autorisée(s) à venir chercher(e)s l'enfant à l'accueil du matin et/ou du soir munie(s) de sa (leur) carte d'identité :

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Date de naissance	Adresse	Téléphone
.....
.....
.....

NB : hormis les parents de l'enfant, seules les personnes majeures dûment mentionnées ci-dessus sont autorisées à chercher l'enfant.

A midi

Restauration scolaire

.....
(Cochez le ou les jours choisis) Lundi ... Mardi ... Jeudi ... Vendredi
.....

Achat de tickets à la Communauté de Communes de Costa Verde du lundi au jeudi
Mon enfant donne un ticket le matin lorsqu'il déjeune au restaurant scolaire.

Votre enfant va à l'école élémentaire

A midi

Restauration scolaire
Lundi ... Mardi ... Jeudi ... Vendredi ...

Achat de tickets à la Communauté de Communes de Costa Verde du lundi au vendredi

Mon enfant donne un ticket le matin lorsqu'il déjeune au restaurant scolaire.

Année scolaire 2021/2022

Engagements

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués et m'engage à signaler à la Communauté de Communes de Costa Verde tout changement dans la situation de l'enfant au cours de sa scolarité.

A le

"Lu et approuvé"

Parent ou représentant-e

signature

Merci également de remplir et signer la fiche sanitaire

>>>

Fiche sanitaire

Enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / / Sexe: féminin ... masculin ...

Maternelle ... Élémentaire ...

Coordonnées des parents ou représentants légaux

1 - Nom et prénom

Adresse

.....

Téléphone fixe

Téléphone portable

Téléphone professionnel

2 - Nom et prénom

Adresse

.....

Téléphone fixe

Téléphone portable

Téléphone professionnel

Autres personnes à contacter en cas d'urgence

1 - Nom et prénom

Adresse

Téléphone fixe

Téléphone portable

Téléphone professionnel

2 - Nom et prénom

Adresse

Téléphone fixe

Téléphone portable

Téléphone professionnel

> Nom du médecin traitant : Téléphone

Renseignements médicaux

Port de : • lentilles ... • lunettes...

• prothèses auditives ...

• autres, ...

préciser

Santé de l'enfant

• allergie(s) ou intolérance(s) alimentaire(s) médicalement justifiée(s) : oui ...,

préciser

• asthme : oui ...

• autre problème de santé : oui ...

préciser

• allergie(s) médicamenteuse(s) : oui...

préciser

Je soussigné(e),
représentant légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

A le

Signature