

DOSSIER UNIQUE DE PRÉ-INSCRIPTION

(Tout dossier incomplet sera systématiquement refusé)

Immatriculation CAF de la famille : _____

L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : __ / __ / 20 __ Nationalité : _____ Sexe : M F

Vaccinations : BCG DTCP 1 DTCP 2 DTCP 3

SITUATION FAMILIALE ACTUELLE

Marié(e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e) Concubin(e) Veuf (ve) PACS

REPRÉSENTANT LÉGAL 1 : Père Mère Tuteur

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél. domicile : _____ Tél. mobile : _____

Mail : _____

Profession : _____

Employeur : _____ Commune : _____

Tél. travail : _____

REPRÉSENTANT LÉGAL 2 : Père Mère Tuteur

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél. domicile : _____ Tél. mobile : _____

Mail : _____

Profession : _____

Employeur : _____ Commune : _____

Tél. travail : _____

PIÈCES À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT

- Avis d'imposition ou de non-imposition (des 2 parents ou avis commun)
- Justificatif de domicile au nom du responsable légal
- Certificat de radiation en cas de changement d'école ou de commune
- Document mentionnant la personne ayant l'autorité parentale (si séparation des parents)
- Livret de famille
- Copie du carnet de vaccination

INSCRIPTION À LA CANTINE SCOLAIRE (payante) : Oui Non

Si oui, quand ? lundi mardi jeudi vendredi

Signature du représentant légal :

INSCRIPTION À LA GARDERIE (payante) : Oui Non

Signature du représentant légal :

J'atteste que tous les renseignements portés sur le présent document sont réputés exacts et avoir pris connaissance du règlement général intérieur de l'école, ainsi que ceux relatifs aux activités périscolaires, à la cantine et à la garderie, et les accepter dans leur intégralité.

Casaglione le __ / __ / 20 __

Nom et signature du représentant légal précédé de la mention « lu et approuvé » :

Mairie de Casaglione – 1 Piazza di a Casa cumuna - 20111 Casaglione

Tél. 04 95 52 22 80 - Mail : casaglione@orange.fr Site internet : www.casaglione-tiuccia.fr

Horaires d'ouverture : 9H00 - 12H00 du lundi au jeudi

Mairie annexe deTiuccia – 5 Piazza San Gjhuvan'Batistu Tiuccia – 20111 Casaglione

Tél. 04 95 52 23 40 – Mail : casaglione@orange.fr

Horaires d'ouverture : 9H00 - 12H00 lundi, mercredi et vendredi

Annexe 1 : FICHE D'URGENCE À L'ATTENTION DES PARENTS *

Année scolaire : 20 __ / 20 __

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____

Classe : _____ Date de naissance : __ / __ / 20 __

Nom et adresse des parents ou du représentant légal : _____

N° de sécurité sociale auquel est affilié l'enfant : _____

N° et adresse de l'assurance scolaire : _____

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone qui permette de vous joindre en toutes circonstances :

1. N° de téléphone du domicile : _____

2. N° du travail du père : _____ Poste : _____

3. N° du travail de la mère : _____ Poste : _____

4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : _____

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : __ / __ / 20 __

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un **rappel tous les 5 ans**)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre, etc.)

Nom du médecin traitant : _____

Adresse du médecin traitant : _____

N° de téléphone du médecin traitant : _____

* **Document non confidentiel** (à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire).

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

**Annexe 2 : AUTORISATION PARENTALE
Sorties scolaires et périscolaires et droit à l'image**

Année scolaire : 20 __ / 20 __

Dans le cadre des activités scolaires et périscolaires et de la réalisation de projets pédagogiques, des sorties peuvent être organisées. De même, des photos ou vidéos des enfants peuvent être réalisées et faire l'objet d'une publication dans les médias, notamment sur le blogue de l'école ou le site internet de la commune de Casaglione.

Les sorties dans le cadre scolaire et périscolaire et l'utilisation de l'image des enfants sont soumises à l'autorisation des parents.

Cette autorisation est nécessaire et reste valable pour l'année scolaire mais peut être annulée à tout moment à votre convenance.

Merci de bien vouloir compléter l'autorisation suivante et la remettre aux enseignants.

Je, soussigné(e) _____

autorise mon(mes) enfants dont le(les) nom(s) suit(vent) à participer aux sorties scolaires et périscolaires.

Concernant les photos et vidéos dont mon(mes) enfant(s) pourraient être l'objet, j'autorise leur utilisation dans le cadre de projets pédagogiques et leur publication éventuelle dans les médias ainsi que sur le blogue de l'école ou le site internet de la commune de Casaglione.

Nom : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Prénom : _____

À _____ le __ / __ / 20 __

Signature :