



Dossier inscription

Année :

Inscription

Re-Inscription

Enfant 1

Nom :

Prénom(s) :

Sexe : F M

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Enfant 2

Nom :

Prénom(s) :

Sexe : F M

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Enfant 3

Nom :

Prénom(s) :

Sexe : F M

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Fiche parents

Situation de famille

Mariés Séparés Divorcés Veuf Pacsé Autre

Autorité parentale : Père Mère Les deux

En cas de séparation du couple, il convient de préciser les droits de chacun des parents sur l'enfant (visite et prise en charge à l'école). En cas de divorce, une copie du jugement est demandée.

Nombre d'enfants dans la famille :

Prénom(s) et date(s) de naissances(s) :

Père

Nom : Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession :

Tél professionnel :

Tél privé : Tél portable :

E-mail :

Mère

Nom de jeune fille : Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession :

Tél professionnel :

Tél privé : Tél portable :

E-mail :

Fiche d'urgence

Enfant

Nom : Prénom(s) :

Date naissance : Classe :

N° de sécurité sociale :

Nom et adresse du centre de rattachement :

Contre-indications médicales éventuelles (joindre certificat médical) :

Difficultés particulières (santé, allergie ou autres) :

Si allergies, précisez à quoi ?

Merci de joindre la photocopie du carnet de vaccination

Medecin traitant

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Portable :

En ce qui concerne les médicaments, merci de prendre connaissance du règlement intérieur

En cas d'accident ou de maladie, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant les numéros de téléphone suivants :

Nom, prénom	Téléphone(s)	Lien de parenté

En cas d'urgence, j'autorise le personnel enseignant de l'École maternelle des Lucioles ou la personne responsable des enfants à faire appel au SAMU ou à un médecin (désigné par la famille ou le médecin de proximité) selon la situation.

Signature du père
(ou du représentant légal)

Signature de la mère
(ou du représentant légal)

Contrat de sécurité concernant l'enfant

Accompagnement des enfants

Liste des personnes majeures autorisées par la famille à conduire ou à chercher les enfants à l'école

1) Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Tél :

2) Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Tél :

3) Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Tél :

4) Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Tél :

5) Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Tél :

Je m'engage à signaler par écrit les personnes qui s'ajouteraient à cette liste au cours de l'année.

Autorisation de sortie

J'autorise mon enfant à faire des sorties scolaires.

OUI j'autorise

NON je n'autorise pas

Autorisation de « droit à l'image »

Lors des différentes activités et sorties organisées par l'école, des photos ou des vidéos pourront être réalisées. Dans le cas où mon enfant figurerait sur certains de ces supports, j'autorise l'école maternelle des Lucioles à utiliser, à titre gracieux dans le but suivant : Exposition photos, journal de classe, cahier de vie, site Internet de l'école.

OUI j'autorise

NON je n'autorise pas

Signature du père
(ou du représentant légal)

Signature de la mère
(ou du représentant légal)