

DEMANDE D'INSCRIPTION 2018 - 2019

ELEVE

N° inscription :

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : Masculin Féminin
 Né(e) le : _____ à : _____ Dépt : _____
 ECOLE D'ORIGINE : _____ Classe : _____
 Classe(s) redoublée(s) : _____

PARENTS – TUTEURS

Situation de famille : Mariés Veuf (ve) Célibataire Vie commune
 Séparés Divorcés Pacsés Famille d'accueil

NOM et Prénom du Père : _____

Profession : _____ Entreprise : _____

Tél. Travail Père : _____ Téléphone portable Père : 06- _____

NOM et Prénom de la Mère : _____
 (Nom de jeune fille)

Profession : _____ Entreprise : _____

Tél. travail mère : _____ Téléphone portable Mère : 06- _____

Adresse du domicile : _____

C.P : _____ Ville : _____ Téléphone domicile : _____
 Liste rouge : oui non

Adresse Email : _____ @ _____

Nom du responsable légal _____

Autre adresse en cas de séparation _____

Adresse Email : _____ @ _____

FRERES et SOEURS

NOM	Prénom	Date de naissance	Etablissement actuel
.....
.....
.....

POUR LA RENTREE 2018

REPAS PRIS AU RESTAURANT : OUI NON
 TRANSPORTS SCOLAIRES : OUI NON
 MODE DE PAIEMENT : PRELEVEMENT CHEQUE

AUTORISATIONS

NB : Les autorisations ci-dessous sont valables le temps de la scolarité de l'enfant dans le groupe scolaire. Elles sont reconduites annuellement tacitement sans notification modificative des parents.

Mme, M, _____ autorise(nt)

- notre (mon) enfant à participer aux différentes sorties : bibliothèque, église, piscine, sorties éducatives... ou activités pédagogiques.
- notre (mon) enfant à participer aux compétitions sportives organisées par le groupe scolaire (école ou collège ou association sportive) sur temps scolaire ou hors temps scolaire.
- notre (mon) enfant à participer aux manifestations diverses (soirée solidarité, portes ouvertes, réception à la mairie...) organisées hors temps scolaires dans le groupe scolaire ou à l'extérieur de l'établissement.
- l'établissement à prendre toute mesure d'urgence relative à la santé de leur enfant : en cas de nécessité, transport en voiture particulière par le personnel de l'établissement pour retour au groupe scolaire, appel médecin, appel pompiers, ambulance, SAMU ...
- l'anesthésie de notre fils/fille au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.
- la reproduction, la publication et l'exposition de tous documents (photographique, film, enregistrement audio...) pris dans le cadre scolaire représentant notre (mon) enfant.

SANTÉ - ASSURANCE

MEDECIN A APPELER EN CAS D'URGENCE :

Sécurité sociale : N°

adresse du centre :

Assurance scolaire : compagnie :

N° du contrat

VACCINS :

DTCP - 1er :	2ème :	3 ^{ème} :
Rappel :		

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

.....

.....

.....

RENSEIGNEMENTS

Pour mieux connaître votre enfant

ACTIVITES ET LOISIRS DE L'ENFANT

☐ dans le cadre d'une association :

☐ dans le cadre de la famille :

DIFFICULTES RENCONTREES PAR L'ENFANT (SCOLAIRES, FAMILIALES, ...)

.....
.....
.....

REUSSITES de votre ENFANT (SCOLAIRES, SPORTIVES, HUMAINES ...)

.....
.....
.....

OBSERVATIONS (AUTRES ELEMENTS QUE VOUS SOUHAITEZ COMMUNIQUER)

.....
.....

Après avoir pris connaissance du projet éducatif du Groupe Scolaire La Salle Saint-Joseph et du règlement, nous demandons l'inscription de notre enfant pour l'année scolaire 2018 / 2019 en classe de : _____

Pièces à joindre :

L'autorisation de prélèvement automatique, le cas échéant.

Copie du livret de famille (pages parents et élève)

Convention scolarisation signée

Fait à, le/...../ 20.....

Signature du (des) parent (s) ou le représentant légal :