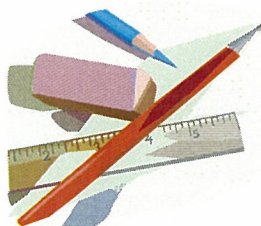


VILLE DE
CHATEAUBERNARD
- Charente -

INSCRIPTIONS SCOLAIRES

PIÈCES À FOURNIR



L'inscription des enfants se fait en deux temps :

- 1^{er} Auprès de la Mairie qui délivre un certificat d'inscription scolaire
- 2^{ème} Après inscription à la Mairie, un rendez-vous est nécessaire auprès de la Directrice ou du Directeur de l'école concernée pour prononcer l'admission au vu du certificat d'inscription scolaire délivré par la Mairie.

Liste des pièces à fournir

L'inscription ne pourra être réalisée en l'absence d'une de ces pièces.

<u>Inscription</u>	<u>Admission</u>
<u>Mairie</u>	<u>Ecoles</u>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Livret de famille ✚ Justificatif de domicile de moins de 3 mois ✚ Informations périscolaires ✚ En cas de divorce ou séparation, copie de la page du jugement où sont précisées les modalités de garde de l'enfant 	<p>Prendre rendez-vous avec la Directrice ou le directeur de l'établissement concerné.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Livret de famille ✚ Fiche de renseignements (<i>à compléter en lettres capitales</i>) ✚ Copie pages des vaccinations obligatoires ✚ Certificat de radiation en cas de changement d'école ✚ En cas de divorce ou séparation, copie de la page du jugement où sont précisées les modalités de garde de l'enfant ✚ <u>pour une 1^{ère} inscription en maternelle</u>, fournir un certificat d'aptitude à la vie collective délivré par le médecin

Sont prioritaires :

- 1) les enfants de la commune
 - 2) les enfants hors communes ayant déjà un frère ou une sœur inscrite à Châteaubernard
 - 3) les enfants hors communes ayant une nourrice (garde périscolaire) sur Châteaubernard)
 - 4) les enfants hors communes ayant un parent qui travaille sur Châteaubernard
- Les autres enfants hors commune sont inscrits sur une liste d'attente, **et en fonction des places disponibles**, les parents seront avisés de l'**admission** de leur enfant avant la fin du mois de juin.
 - Les enfants **de 2 à 3 ans** pour lesquels la scolarité n'étant pas obligatoire, ne seront admis qu'après avis d'une commission en fonction des places disponibles, les parents seront avisés de l'**admission** de leur enfant avant la fin du mois de juin
 - **Les enfants allergiques devront obligatoirement faire l'objet d'un Protocole d'Accueil Individualisé.**

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

MATERNELLE : LE PETIT PRINCE LA COMBE DES DAMES

PRIMAIRE : PABLO PICASSO JULES VALLÈS

Classe :

Votre enfant : du Sexe : F - M

Nom : Prénom :

Né le : à

Adresse de l'enfant :

Fréquentera : ► Restaurant scolaire

► Accueils périscolaires :

Matin

Soir : 1ère heure 16h30-17h30

Soir : 2^{ème} heure 17h30-18h30

Les factures seront adressées à : (Cocher la case correspondante, un seul nom)

Père

Mère

(*) Autre (*) préciser ci-dessous :









Nom : Prénom :

Adresse :

 :  :

Travail :

Lieu :

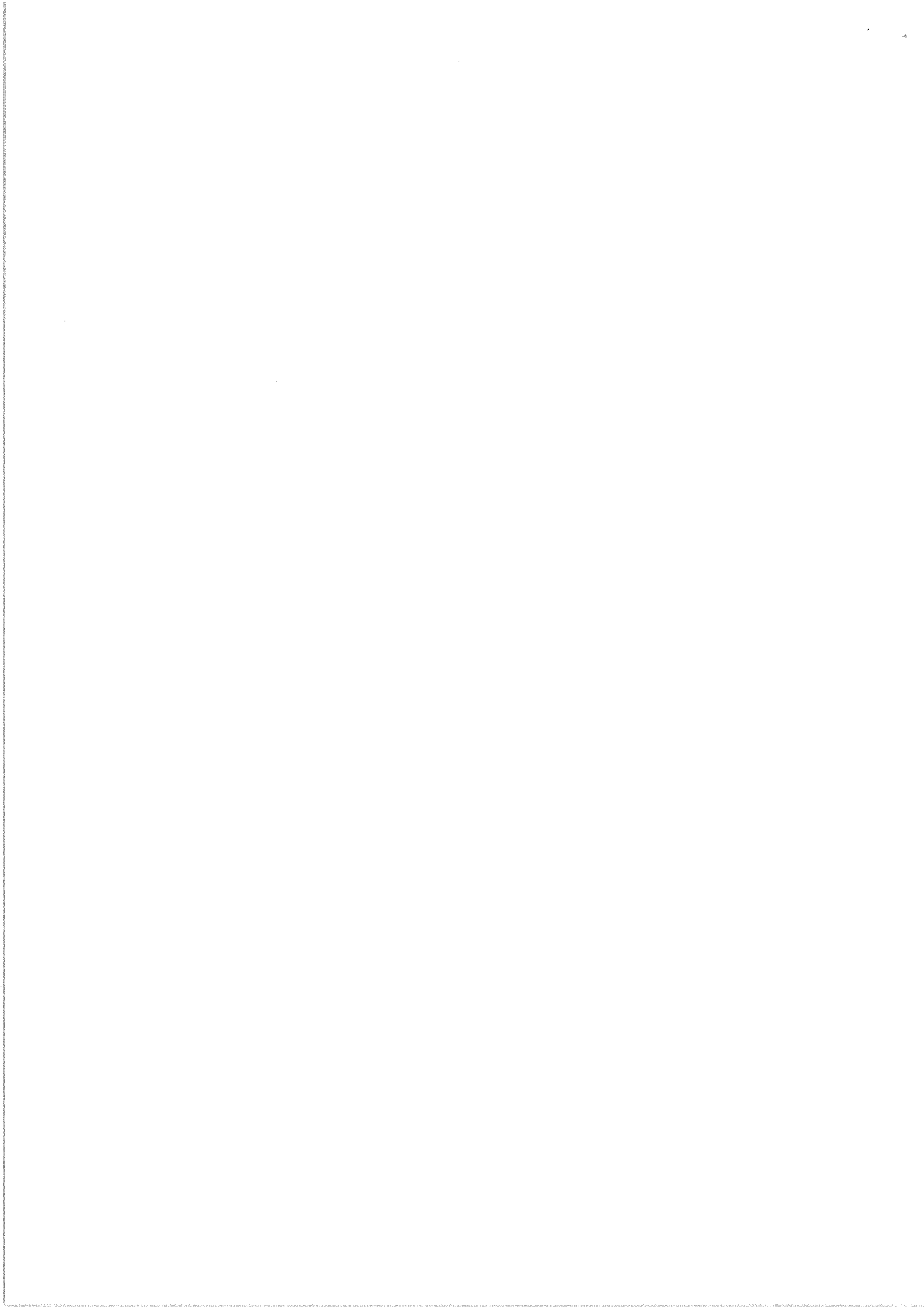
Père :	Mère :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
.....
 Dom :	 Dom :
 :	 :
 :@.....	 :@.....
 Travail :	 Travail :
Lieu :	Lieu :

Document à retourner à la Mairie dûment complété, daté et signé.

A, le

Signature de la Mère,

Signature du Père,



FICHE DE RENSEIGNEMENTS**École :**
.....
.....

Année scolaire : Niveau : Classe :

ÉLÈVE**NOM :** **NOM d'usage :** **Sexe :** M F **Prénom(s) :** / /**Né(e) le :** / / **Lieu de naissance**
Commune :

Département : Pays (si hors de FRANCE) :

Adresse :**Code postal :** **Commune :****RESPONSABLES LÉGAUX****Mère** **NOM de jeune fille :** **Autorité parentale :** Oui Non **NOM marital (nom d'usage) :** **Prénom :****Profession :** **Situation familiale⁽¹⁾ :**

✉ :

Code postal : **Commune :**

☎ domicile : ☎ :

☎ travail : **Numéro de poste :**

💻 : @

Père **Autorité parentale :** Oui Non **NOM :** **Prénom :****Profession :** **Situation familiale⁽¹⁾ :**

✉ :

Code postal : **Commune :**

☎ domicile : ☎ :

☎ travail : **Numéro de poste :**

💻 : @

Autre responsable légal (personne physique ou morale) **Autorité parentale :** Oui Non **Organisme :** **Personne référente :****Fonction :** **Lien avec l'enfant :**

✉ :

Code postal : **Commune :**

☎ domicile : ☎ :

💻 : @

⁽¹⁾ Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcé(e) - Séparé(e) - Concubin(e) - Pacsé(e)

* Responsables légaux : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :

- La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994)
- Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).

AUTRES QUE LES PARENTS

PERSONNE À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE (À COMPLETER OBLIGATOIREMENT)

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

☏ : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☏ domicile : _____ ☎ : _____

☏ travail : _____ Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

☏ : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☏ domicile : _____ ☎ : _____

☏ travail : _____ Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

☏ : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☏ domicile : _____ ☎ : _____

☏ travail : _____ Numéro de poste : _____

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

Garderie matin : Oui Non Restaurant scolaire : Oui Non

Garderie soir 16h30-17h30 : Oui Non Transport scolaire : Oui Non

Garderie soir 17h30-18h30 : Oui Non Déplacement domicile – école ⁽²⁾ : Seul Accompagné

Vous relevez du régime : général et fonctionnaire Agricole Maritime autres

ASSURANCE DE L'ENFANT (ces informations ne sont pas présentes dans l'application)

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non

Compagnie d'assurance : _____ Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) (Ne cocher qu'en cas de refus)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Nous nous engageons à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :