



FICHE DE RENSEIGNEMENTS/INSCRIPTION

Année scolaire : 2026 - 2027

Classe :

ÉLÈVE

NOM : Prénom : Sexe : M ☐ F ☐

Née le : Lieu de naissance (commune et département) :

Adresse :

.....

Code postal : Commune :

RESPONSABLES LÉGAUX

PARENT 1 :

Nom de naissance : Détenteur de l'autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Exerce l'autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Nom d'usage : Prénom :

Responsable facturation : Oui ☐ Non ☐

Profession : Situation familiale (2) :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone travail : Téléphone domicile :

Téléphone portable : Courriel :

Employeur et adresse :

.....

(2) Célibataire – Marié(e) – Veuf(ve) – Divorcé(e) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e)

PARENT 2 :

Nom de naissance : Détenteur de l'autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Exerce l'autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Nom d'usage : Prénom :

Responsable facturation : Oui ☐ Non ☐

Profession : Situation familiale (2) :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone travail : Téléphone domicile :

Téléphone portable : Courriel :

Employeur et adresse :

.....

(2) Célibataire – Marié(e) – Veuf(ve) – Divorcé(e) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e)

AUTRE RESPONSABLE

Nom de naissance : Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Nom d'usage : Prénom :

Profession : Situation familiale (2) :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone travail : Téléphone domicile :

Téléphone portable : Courriel :

Employeur et adresse :

.....

(2) Célibataire – Marié(e) – Veuf(ve) – Divorcé(e) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e)

AUTRE RESPONSABLE

Nom de naissance : Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Nom d'usage : Prénom :

Profession : Situation familiale (2) :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone travail : Téléphone domicile :

Téléphone portable : Courriel :

Employeur et adresse :

.....

(2) Célibataire – Marié(e) – Veuf(ve) – Divorcé(e) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e)

**PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU
AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE**

NOM : Prénom
Lien avec l'enfant Autorisé(e) à prendre l'enfant ☐
À appeler en cas d'urgence ☐

Adresse :
.....

Téléphone domicile : Téléphone Travail :
Téléphone. Port :

NOM : Prénom
Lien avec l'enfant Autorisé(e) à prendre l'enfant ☐
À appeler en cas d'urgence ☐

Adresse :
.....

Téléphone domicile : Téléphone Travail :
Téléphone. Port :

NOM : Prénom
Lien avec l'enfant Autorisé(e) à prendre l'enfant ☐
À appeler en cas d'urgence ☐

Adresse :
.....

Téléphone domicile : Téléphone Travail :
Téléphone. Port :

NOM : Prénom
Lien avec l'enfant Autorisé(e) à prendre l'enfant ☐
À appeler en cas d'urgence ☐

Adresse :
.....

Téléphone domicile : Téléphone Travail :
Téléphone. Port :

NOM : Prénom
Lien avec l'enfant Autorisé(e) à prendre l'enfant ☐
À appeler en cas d'urgence ☐

Adresse :
.....

Téléphone domicile : Téléphone Travail :
Téléphone. Port :

AUTORISATIONS

- ☐ J'autorise tout médecin responsable, à faire pratiquer le cas échéant, toute intervention chirurgicale et à prescrire en cas d'urgence tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.
- ☐ J'autorise la communication de mon adresse aux associations de parents d'élèves
- ☐ J'autorise que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

Autre responsable :

Autre responsable :

Liste des pièces à fournir :

- ☐ Fiche de renseignements complétée
- ☐ Copie du livret de famille
- ☐ Copie des pages de vaccinations du carnet de santé
- ☐ Attestation d'assurance scolaire
- ☐ Certificat de radiation (dans le cadre d'un changement de domicile)

