



# Formulaire d'inscription scolaire

## Année scolaire 2026-2027

### CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° : .....

Date de dépôt : ..... Réceptionné par : .....

Date de saisie : ..... Enregistré par : .....

Observation : .....

Ecole de rattachement :  Marie Laurencin  Glacières maternelle

Alphonse Daudet  Glacières élémentaire

Validé par le service scolaire : .....

#### FRATRIE :

- A. DAUDET
- M.LAURENCIN
- GLAISIERES MATERNELLE
- GLAISIERES ELEMENTAIRE

### INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Garçon

Fille

|                           |              |              |
|---------------------------|--------------|--------------|
| Nom(s)                    | .....        |              |
| Prénom(s)                 | .....        |              |
| Date et lieu de naissance | Date : ..... | Lieu : ..... |

#### Inscription en classe de :

Ecole maternelle :  PETITE SECTION  MOYENNE SECTION  GRANDE SECTION

Ecole élémentaire :  CP  CE1  CE2  CM1  CM2

Première scolarisation

Déjà scolarisé(e), ville ..... , département .....

Classe fréquentée en 20..... / 20..... :

### Responsable légal (parent percevant les allocations familiales)

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Nom / Prénom                  | .....   |
| Caisse d'Allocation Familiale | <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA |
| N° allocataire                | .....   |

| INFORMATIONS SUR LES PARENTS   | Parent 1  | Parent 2  | Tuteur  |
|--|---|---|---|
| <b>Civilité</b>  | <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame | <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame | <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame |
| <b>Nom(s)</b>  | .....   | .....   | .....   |
| <b>Prénom(s)</b>   | .....   | .....   | .....   |
| <b>Date et lieu de naissance</b>   | DDN : ...../...../.....<br>Lieu : .....                           | DDN : ...../...../.....<br>Lieu : .....                           | DDN : ...../...../.....<br>Lieu : .....                           |
| <b>Adresse (n° BAT./ voie, n° de porte, ...)</b>   | .....<br>.....<br>.....   | .....<br>.....<br>.....   | .....<br>.....<br>.....   |
| <b>Tél domicile</b>  | .....   | .....   | .....   |
| <b>Portable</b>  | .....   | .....   | .....   |
| <b>ATTENTION : Ecrire très lisiblement les adresses e-mails en DETACHANT CHAQUE CARACTERE.</b> |   |   |   |
| <b>E-mail</b>  | .....<br>.....  | .....<br>.....  | .....<br>.....  |
| <b>Profession</b>  | .....   | .....   | .....   |
| <b>Nom et Adresse de l'employeur</b>   | .....<br>.....<br>.....   | .....<br>.....<br>.....   | .....<br>.....<br>.....   |
| <b>Téléphone employeur</b>   | .....   | .....   | .....   |

**Situation familiale :**

- Marié(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf (veuve)  
 Pacsé(e)  Vie maritale  Célibataire

**En cas de séparation ou de divorce :**

- La résidence habituelle chez l'enfant :  chez le père  chez la mère
- Une garde alternée est mise en place :  oui  non
- Est-ce-que l'exercice de l'autorité parentale est conjoint :  oui  non

## **Pièces à fournir IMPERATIVEMENT LE JOUR DU DEPOT DE DOSSIER AU GUICHET UNIQUE.**

- Copie du livret de famille (parents et ensemble des enfants du foyer) ou acte de naissance
- Copie d'un justificatif de domicile de moins de trois mois : quittance de loyer non manuscrite, gaz, électricité, ou attestation notariée de propriété
- Si vous êtes hébergé(e) : attestation d'hébergement + copie de la carte d'identité et justificatif de domicile de l'hébergeant
- En cas de séparation ou de divorce : un extrait du jugement précisant les modalités de garde de l'enfant
- Autorisation du deuxième parent en cas de séparation (carte d'identité + lettre d'autorisation), acceptant la scolarisation de l'enfant sur la commune de Grosley
- Certificat de radiation de l'ancien établissement scolaire (nécessaire uniquement en cas de changement d'école)
- Copie des vaccins ou certificat de contre-indication
- Attestation d'assurance responsabilité civile (joindre à la fiche sanitaire)
- Fiche sanitaire périscolaire dûment renseignés, datés et signés
- Une photo d'identité de l'enfant
- Un justificatif pour un enfant en situation de handicap est à fournir avec la période concernée

**Nous soussignés ou je soussigné(e), (rayez les mentions inutiles),**

**Madame / Monsieur :** .....

**Madame / Monsieur :** .....

Certifions / certifie l'exactitude des renseignements fournis dans ce dossier, ainsi que des documents transmis au Scolaire/Guichet Unique. Nous nous engageons / Je m'engage également à informer la mairie de tout changement de situation : familiale, état de santé de l'enfant, changement d'adresse ...

**Fait à Grosley, le .....**

**Signature des Parents ou du Tuteur :**

**Parent 1 :**

**Parent 2 :**

**Tuteur :**

« Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservées sur un support informatique par la commune de Grosley dans le but de procéder à l'inscription scolaire, aux activités périscolaires et/ou extrascolaires. Elles sont collectées par le Guichet unique et sont destinées uniquement à ce service. Elles sont conservées cinq ans. Si les données collectées servent seulement à une inscription scolaire la base juridique est l'obligation légale.

Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des données n°2016/679), vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données et de rectification en contactant le Délégué à la protection des Données Personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à [dpd@cigversailles.fr](mailto:dpd@cigversailles.fr). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.



# Fiche Sanitaire des Accueils périscolaires et de loisirs

## Année scolaire de septembre 2026 à août 2027

Photo

### L'ENFANT

Garçon  Fille

Ecole : \_\_\_\_\_

Ecole maternelle :  PETITE SECTION  MOYENNE SECTION  GRANDE SECTION

Ecole élémentaire :  CP  CE1  CE2  CM1  CM2

|  |                            |  |  |
|--|----------------------------|--|--|
| <b>Nom(s)</b>                              | .....                      |  |  |
| <b>Prénom(s)</b>                           | .....                      |  |  |
| <b>Date et lieu de naissance</b>           | Date : ..... Lieu : .....  |  |  |
| <b>Adresse</b>                             | .....                      |  |  |
| <b>Assurance Scolaire et Extrascolaire</b> | Nom : ..... Numéro : ..... |  |  |

### RESPONSABLES LEGAUX

| <b>INFORMATIONS SUR LES PARENTS</b> | <b>Parent 1</b>  | <b>Parent 2</b>  | <b>Autre responsable légal (Personne référente)</b>               |
|-------------------------------------|--|--|---|
| <b>Civilité</b>                     | <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame  | <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame  | <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame |
| <b>Prénom(s)</b>                    | .....  | .....  | .....   |
| <b>Adresse e-mail</b>               | .....  | .....  | .....   |
| <b>Téléphone domicile</b>           | .....  | .....  | .....   |
| <b>Téléphone mobile</b>             | .....  | .....  | .....   |
| <b>Situation familiale (1)</b>      | .....  | .....  | Rôle : .....  |
| <b>La garde de l'enfant est :</b>   | <input type="checkbox"/> Conjointe<br><input type="checkbox"/> Confier au père (2)<br><input type="checkbox"/> Confier à la mère (2) | <input type="checkbox"/> Conjointe<br><input type="checkbox"/> Confier au père (2)<br><input type="checkbox"/> Confier à la mère (2) | Lien avec l'enfant :<br>.....                                     |

(1) Marié(e) -Divorcé(e) - Séparé(e) - Veuf(ve) -- Pacsé(e) – Vie maritale - Célibataire

**En cas de séparation ou divorce :**

(2) **Joindre un justificatif précisant le mode de garde : copie de l'extrait**

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

**Toute personne récupérant l'enfant DEVRA OBLIGATOIREMENT être munie d'une pièce d'identité**

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <b>Nom(s)</b>  |   |  |  |
| <b>Prénom(s)</b>   |   |  |  |
| <b>Téléphone domicile</b>  |   |  |  |
| <b>Téléphone mobile</b>  |   |  |  |
| <b>Lien de parenté avec l'enfant</b>   |   |  |  |
| <b>L'enfant est-il autorisé à rentrer seul (à quitter la structure d'accueil seul) ?</b> | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |  |  |

**Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?**

- Angine       Coqueluche       Otite       Rubéole       Varicelle  
 Asthme       Oreillons       Rougeole       Scarlatine

**Votre enfant a-t-il des réactions allergiques : alimentaires, médicamenteuses ou autres ?**

- OUI       NON

Si OUI préciser lesquelles et merci de nous fournir une ordonnance du médecin :

.....  
.....

**Votre enfant a-t-il un Projet d'Accueil Individualisé ou autres dispositifs :**

- OUI       NON

Préciser lequel :  P.A.I. SANTE       P.A.I. ALIMENTAIRE       Enfant A.E.E.H.

Autres dispositifs (ex : dossier MDPH, troubles, handicap) : .....

**Si la réponse est affirmative, merci de nous fournir une copie afin de connaître le protocole à suivre en cas de crise et un justificatif avec la période concernée.**

**Si votre enfant a eu des antécédents médicaux ou chirurgicaux**, susceptibles d'avoir des répercussions sur le déroulement de l'accueil (maladie, accident, crises, convulsions, opération, rééducation, ...)  
Préciser lesquels, les dates, et les précautions à prendre.

- OUI       NON

.....  
.....

**Choix du repas :**

- Standard       Sans porc       Sans viande

# AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e), .....

Responsable légal(e) de l'enfant : .....

- La direction des accueils collectifs de mineurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence : traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, ou anesthésie rendus nécessaires par l'état de l'enfant et décidés par un médecin,
- La prise de photographies de mon enfant en vue de leur utilisation dans les supports de communication de la Ville (journal municipal, affiches, publications visuelles de la mairie),
- L'envoi de courriels par le Guichet Unique concernant diverses informations relatives aux accueils collectifs de mineurs (accueils périscolaires, mercredis, vacances) ainsi qu'aux différentes manifestations organisées par la Ville.

**Je déclare exacts les renseignements figurant sur cette fiche.**

Fait à ....., le .....

**Signature du ou des responsables légaux :**

**PJ : Joindre impérativement la photocopie des pages de vaccinations ou, à défaut, un certificat médical de contre-indication à la vaccination, ainsi que l'attestation de responsabilité civile.**

« Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservées sur un support informatique par la commune de Grosley dans le but de procéder à l'inscription scolaire, aux activités périscolaires et/ou extrascolaires. Elles sont collectées par le Guichet unique et sont destinées uniquement à ce service. Elles sont conservées cinq ans. Si les données collectées servent seulement à une inscription scolaire la base juridique est l'obligation légale.

Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des données n°2016/679), vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données et de rectification en contactant le Délégué à la protection des Données Personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à [dpd@cigversailles.fr](mailto:dpd@cigversailles.fr). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.