

INSCRIPTION SCOLAIRE 2024-2025

A retourner avant le :



8 mars 2024

Pièces à fournir :

- Règlement intérieur périscolaire signé
- Original et copie** du justificatif de domicile (- de 3 mois), les factures de téléphones portables ne sont pas acceptées.
Pour les personnes hébergées fournir une attestation d'hébergement, un justificatif au nom de l'hébergeant, sa pièce d'identité ainsi qu'une attestation CAF à votre nom
- Original et copie** du livret de famille complet
- Original et copie** de la double page de vaccinations du carnet de santé
- Original et copie** du jugement de divorce ou de séparation **et** autorisation d'inscription de l'autre parent avec pièce d'identité (le cas échéant)
- Original et copie** de la radiation de l'école précédente le cas échéant

LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS ACCEPTES

ELEVE	
NOM : _____	Prénom : _____
<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin
Date de naissance : _____	Lieu : _____
Adresse : _____	
Code Postal : _____	Ville : _____

PARENT 1	PARENT 2
NOM Prénom : _____	NOM Prénom : _____
Adresse si différente de l'enfant : _____	Adresse si différente de l'enfant : _____
CP : _____ Ville : _____	CP : _____ Ville : _____
 Portable : _____	 Portable : _____
@Email : _____	@Email : _____
Titulaire compte portail famille : Parent 1 <input type="checkbox"/> ou Parent 2 <input type="checkbox"/>	

SITUATION FAMILIALE DES PARENTS
<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> veuf(ve)

Réservé à l'administration
N° famille : _____ Retourné le : _____
Origine : <input type="checkbox"/> Portail famille <input type="checkbox"/> Présentiel
Affection école : _____ Dérogation : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Première inscription : <input type="checkbox"/> Mutation intra-commune : <input type="checkbox"/>

RESPONSABLE (à remplir uniquement si différent des parents)

NOM Prénom : _____

Adresse si différente de l'enfant : _____

CP : _____ Ville : _____ @Email : _____

☎ Portable : _____ ☎ Travail : _____

AUTRES ENFANTS SCOLARISES (Maternelle ou élémentaire)

NOM	Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire

AUTRES ENFANTS NON SCOLARISES (0 à 3 ans)

NOM	Prénom	Date de naissance

PERSONNES HABILITEES A VENIR RECUPERER L'ENFANT

NOM	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

Saint Martin de Crau le

Signature parent 1Signature parent 2