

INSCRIPTION SCOLAIRE - DOCUMENTS A FOURNIR

1^{ère} étape : Dossier à remettre par mail ou directement en mairie

- ✓ Justificatif de domicile : **votre taxe d'habitation**

Si vous êtes arrivé dans l'année sur la commune :

La photocopie du bail (A rajouter si le bail n'a pas été fait par une agence immobilière : la photocopie de la CNI du propriétaire)

Ou la photocopie d'une attestation notariale d'achat.

- ✓ Fiches des renseignements complétées pour l'école (2 pages).
- ✓ La fiche d'urgence complétée pour l'école.
- ✓ Les photocopies du livret de famille (**toutes les pages : parents et enfants**).
- ✓ Attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire **2023/2024** dès que possible.
- ✓ Les photocopies de toutes les pages de vaccinations du carnet de santé.
- ✓ Le certificat de radiation de l'école précédente (s'il y en a un).
- ✓ La photocopie de l'extrait du jugement en cas de séparation ou de divorce.
- ✓ Copie du PAI en cas de besoin.

2^{ème} étape : Une fois le dossier scolaire validé par le pôle éducation, vous recevrez un lien par e-mail pour activer votre compte « cantine, périscolaire et centre de loisirs », si besoin.

ÉCOLE ÉLÉMENTAIRE MARIE CURIE

Mme VIOLA : 04.97.01.00.10

ecole.0062067P@ac-nice.fr

805 Route de le Fènerie

06580 Pégomas

ÉCOLE MATERNELLE & ÉLÉMENTAIRE JEAN ROSTAND

Mme PELAPRAT : 04.93.42.23.93

ecole.0061167L@ac-nice.fr

216 Avenue du Castellaras

06580 Pégomas

ÉCOLE MATERNELLE JULES FERRY

Mme FARGEON : 04.93.42.25.86

ecole.0061151U@ac-nice.fr

56, avenue Lucien Funel

06580 Pégomas

INSCRIPTION SCOLAIRE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 1/2

École :

Classe :

Nom & coordonnées de l'école précédente :
.....

ÉLÈVE

Nom de famille :

Sexe : F M

Prénom(s) :

Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune & département) :

REPRÉSENTANT LÉGAL : Mère Père Tuteur

Nom de famille : Prénom(s) :

Profession : Code CSP :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

E-mail : (lettres en MAJUSCULES) :

J'accepte de communiquer mes adresses (postale et e-mail) aux associations de parents d'élèves : OUI NON

REPRÉSENTANT LÉGAL : Mère Père Tuteur

Nom de famille : Prénom(s) :

Profession : Code CSP :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

E-mail : (lettres en MAJUSCULES) :

J'accepte de communiquer mes adresses (postale et e-mail) aux associations de parents d'élèves : OUI NON

AUTRE RESPONSABLE – Lien avec l'élève :

(Préciser : Autre membre de la famille/ Educateur / Assistant familial / Autre lien à préciser)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales

Nom de famille : Prénom(s) :

Profession : Code CSP :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

E-mail : (lettres en MAJUSCULES) :

J'accepte de communiquer mes adresses (postale et e-mail) aux associations de parents d'élèves : OUI NON

Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) et filmé(e) pendant les activités scolaires : OUI NON

INSCRIPTION SCOLAIRE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2/2

ÉLÈVE

Nom de famille : Prénom : Classe :

PERSONNE A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Nom de famille : Prénom :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : OUI NON

Autorisé(e) à venir chercher l'élève : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

PERSONNE A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Nom de famille : Prénom :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : OUI NON

Autorisé(e) à venir chercher l'élève : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

PERSONNE A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Nom de famille : Prénom :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : OUI NON

Autorisé(e) à venir chercher l'élève : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

PERSONNE A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Nom de famille : Prénom :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : OUI NON

Autorisé(e) à venir chercher l'élève : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

PERSONNE A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Nom de famille : Prénom :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : OUI NON

Autorisé(e) à venir chercher l'élève : OUI NON

Tél portable : Tél Domicile : Tél Travail :

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restauration scolaire : OUI NON Garderie MATIN : OUI NON

Transport Scolaire : OUI NON Garderie SOIR : OUI NON

Date :

Signature(s) des représentants légaux :

FICHE D'URGENCE

Conforme au BO HS n°1 du 6/01/2000 : Protocole nationale sur l'organisation des soins et des urgences

Nom de l'élève : Prénom : Classe :

Date de naissance : / / Lieu de naissance & N° département

➤ En cas d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone

Nom, prénom et adresse de la mère et/ou du représentant légal :

 E-mail :
 N° de tel du domicile :
 N° de tel portable :
 N° de tel du travail :

Nom, prénom et adresse du père et/ou du représentant légal :

 E-mail :
 N° de tel du domicile :
 N° de tel portable :
 N° de tel du travail :

N° de sécurité sociale (du parent dont dépend l'enfant) :
 Adresse du centre de sécurité sociale :

N° d'assurance scolaire :
 Nom et Adresse de l'assurance scolaire :

Autre(s) personne(s) que les parents à prévenir en cas d'urgence
 Et susceptible(s) de vous prévenir rapidement :

Nom & prénom : Téléphone :
 Nom & prénom : Téléphone :

➤ En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

→ Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'école (Allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...)

→ Nom du médecin traitant : N° tél :

Fait à, le **Signatures des parents :**

Codes des professions et des catégories socio-professionnelles (CSP)

Code *	Libellé
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
10	Agriculteurs exploitants
ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
EMPLOYÉS	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprises
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers

Code *	Libellé
OUVRIERS	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
RETRAITÉS	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)

(*) Code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements