



# DEMANDE D'INSCRIPTION

## Année scolaire 2021/2022

### MATERNELLE / ELEMENTAIRE

**NOM DE L'ENFANT** : ..... **PRENOM** : .....

Fille  Garçon

Adresse .....

Date de naissance /\_/\_/\_/\_/\_/\_ / Lieu .....

Date d'arrivée à l'école /\_/\_/\_/\_/\_/\_ / (si différente de la rentrée des classes de septembre)

Ecole fréquentée en 2020/2021 :

Classe en 2020/2021 : .....

Classe en 2021/2022 : .....

#### COORDONNEES DU(DES) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

**Responsable légal** : Mère  Père  ou tuteur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse :

☎ Fixe : ..... ☎ portable : .....

**Adresse courriel** :(obligatoire) en majuscule :

Situation familiale : Marié(e)  En union libre  Divorcé(e) ou séparé(e)

Célibataire  Pacsé(e)  Veuf(ve)

Profession : ..... Lieux de travail : .....

☎ Professionnel :

**L'autre adulte vivant au foyer** : Mère  Père  ou tuteur  ou conjoint  Concubin

Nom : ..... Prénom : .....

☎ Portable : ..... ☎ professionnel : .....

Profession : ..... Lieux de travail : ..... **Adresse courriel** :

#### PARENT NON DOMICILIE A LA MEME ADRESSE

**L'autre parent** : Mère  Père  ou tuteur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse :

**Adresse courriel** :(obligatoire) en majuscule:

Profession : ..... Lieux de travail : .....

☎ Fixe : ..... ☎ portable : ..... ☎ professionnel : .....

#### AUTRES PERSONNES VIVANT AU FOYER (enfant(s), conjoint, grands-parents, autres)





NOM	PRENOM	Qualité (frère, oncle...)
Profession		
NOM	PRENOM	Qualité
Profession		
NOM	PRENOM	Qualité
Profession		
NOM	PRENOM	Qualité
Profession		
NOM	PRENOM	Qualité
Profession		

## FICHE SANITAIRE

Médecin traitant : NOM Téléphone : Problèmes particuliers :  Régime social : CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> AUTRE REGIME <input type="checkbox"/>	Dates des derniers vaccins	
	BCG	.....
	DTP (Diphtérie Tétanos, Polio)	.....
	Coqueluche	.....
	HIB	.....
	Hépatite B	.....
	Pneumocoque	.....
	Méningocoque C	.....
	ROR.	.....
En cas de contre-indication joindre un certificat médical		

### AUTRES RENSEIGNEMENTS

Nombre d'enfants dans la famille .....

AUTRES PERSONNES A PREVENIR SUSCEPTIBLES DE PRENDRE L'ENFANT EN CHARGE		
Nom.....		Qualité :
Nom .....		Qualité :
Nom.....		Qualité :
Nom .....		Qualité :

### Pièces à joindre au dossier : fournir les photocopies des documents suivants : SANS AGRAFE

- Livret de famille complet ou extrait de naissance de moins de 3 mois
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (assurance habitation ou facture téléphone fixe uniquement, opérateur internet, électricité, gaz, eau ou quittance de loyer établie par un organisme officiel)
- **Pièces supplémentaires à fournir par les familles hébergées :** Copie de la pièce d'identité de l'hébergeur et attestation d'hébergement signée de l'hébergeur, Justificatif sur lequel apparaît le nom de l'hébergé et l'adresse de l'hébergeur (assurance habitation, notification CAF, pôle emploi, sécurité sociale...)
- Attestation d'assurance couvrant l'enfant : Individuelle Accidents Corporels et Responsabilité Civile (scolaire et extrascolaire) (à fournir à l'entrée en classe, directement à l'école)
- Décision de justice éventuelle statuant sur l'autorité parentale, sur les droits de visite et d'hébergement de l'enfant. Si autorité parentale conjointe autorisation écrite, du parent non présent lors du dépôt du dossier, d'inscrire l'enfant dans une école de la commune de La Crau + copie de sa carte d'identité
- Carnet de santé (copie des trois pages de vaccinations)
- Pour toute nouvelle inscription sur LA CRAU : un certificat de radiation de l'ancienne école - **Original**

Nom de la compagnie d'assurance : ..... Nom du sociétaire : .....  
 N° du contrat : .....

*Les données personnelles recueillies par le Service éducation – sports – jeunesse – transports de la commune de la Crau, dans le cadre de missions proposées (1), sont traitées selon des protocoles sécurisés dans un fichier informatisé.*

*Les données à caractère personnel que vous nous autorisez à utiliser et conserver uniquement dans le cadre de la gestion des services proposés, seront partagées entre :*

- L'ensemble du Service éducation – sports – jeunesse – transports de la commune de la Crau
- L'association Jeunesse Inter Services (JIS) en charge des activités périscolaires et extrascolaires.

*Les sous-traitants en charge de la maintenance technique des fichiers informatisés peuvent également éventuellement accéder à ces données, à cette seule fin.*

*Ces données personnelles ne seront pas utilisées à des fins commerciales.*

*Ces données personnelles recueillies sont conservées pendant une durée de 10 ans.*

*Vous disposez, conformément à la réglementation française et européenne en vigueur relative au traitement et à la protection des données à caractère personnel, (la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978 et au Règlement général sur la Protection des Données du 25 mai 2018), d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'opposition aux informations qui vous concernent. Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez nous contacter :*

- par courrier postal à la Mairie de la Crau Boulevard de la République, 83260 La Crau
- par téléphone au 04 94 01 56 80
- Par courriel : [mairie@villede lacrau.fr](mailto:mairie@villede lacrau.fr)

Consultez le site [cnil.fr](http://cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.

(1) Inscriptions scolaires, restauration scolaire, écoles municipales de sport, accueil de loisirs communal, transport scolaire.

Date le .. / .. / ..

Les parents sont soumis à obligation de faire vacciner leur enfant dès l'entrée en structure collective. A défaut de vaccins obligatoires préconisés par le Ministère de la Santé, leur responsabilité personnelle se trouve engagée.

Je soussigné(e) M./Mme ..... reconnais avoir pris connaissance de cette disposition

Signature du(des) responsable(s) légal(aux) :

Mention manuscrite « j'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis »