

INSCRIPTION SCOLAIRE 2024-2025

Date d'inscription : ____ / ____ / _____ Maternelle

ELEVE

NOM : _____ PRENOM : _____ F G

Né(e) le : ____ / ____ / _____ Lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse : Responsable légal 1 Responsable légal 2 (en cas de résidence alternée cocher les deux cases)

----- Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LEGAUX Compléter les deux responsables pour la transmission des résultats scolaires (Circulaire n°94-149 du 13/04/1994) et pour les élections des représentants des parents d'élèves (note de service n° 2004-104 du 25/06/2004)

SITUATION FAMILIALE : Marié(e) Veuf (ve) Divorcé(e) Pacsé(e) Concubin(e) Autre _____

PARENT 1 Nom de naissance : _____ Nom marital ou d'usage : _____

Prénom : _____ Nationalité : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

----- Code postal : _____ Commune : _____

Tél personnel : _____ Tél travail : _____

Email : _____

Catégorie Socio-professionnelle : Code _____ (voir Annexe 1)

N°SS : _____ (nécessaire en cas de déclaration d'accident scolaire)

PARENT 2 Nom de naissance : _____ Nom marital ou d'usage : _____

Prénom : _____ Nationalité : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

----- Code postal : _____ Commune : _____

Tél personnel : _____ Tél travail : _____

Email : _____

Catégorie Socio-professionnelle : Code _____ (voir Annexe 1)

N°SS : _____ (nécessaire en cas de déclaration d'accident scolaire)

AUTRE RESPONSABLE LEGAL Nom d'usage : _____ Autorité parentale : OUI NON

Organisme : _____ Personne référente : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____ Tél personnel : _____

FRERES ET SOEURS

Nom & Prénom	G / F	Date de naissance

PERSONNES : EN CAS D'URGENCE OU AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

Nom & Prénom	Lien de parenté	Numéro de téléphone

SANTE ET ASSURANCE

Nom du médecin traitant : _____ Tél : _____

P.A.I nécessaire : OUI NON si **OUI alors** Alimentaire Médicamenteux Bénéficiaire de l'AEH OUI

Port de lunettes : OUI NON si **OUI alors** dans la cour : OUI NON en motricité / EPS : OUI NON

Compagnie d'assurance : _____ N° de contrat : _____

INFORMATIONS PERISCOLAIRES (d'autres précisions vous seront demandées lors de la rentrée scolaire)

L'élève fréquentera-t-il ?

Périscolaire MATIN OUI NON

Périscolaire SOIR OUI NON

Cantine OUI NON

Car « Campagnes » OUI NON

Ces informations n'exemptent l'inscription à ces services sur le Portail famille

AUTORISATIONS (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

Diffuser mon adresse à l'associations de parents d'élèves OUI NON

Photographier ou filmer mon enfant dans le cadre d'activités scolaires OUI NON

Photographier mon enfant dans le cadre de la « photo de classe » OUI NON

Photographier ou filmer mon enfant par les services de la Ville OUI NON

Je m'engage à informer la Ville de tout changement d'information

Date : ____ / ____ / _____

Signature parent 1

Signature parent 2



Ville de Pierrefeu-du-Var
Service Education Enfance et Jeunesse
Place Urbain Sénès
83390 Pierrefeu-du-Var
periscolaire@pierrefeu-du-var.fr
04.94.13.53.14
www.espace-citoyens.net/pierrefeu-du-var

INSCRIPTIONS SCOLAIRES 2024-2025

ECOLE MATERNELLE

Les enfants nés en 2021 entrant en 1^{ère} année de maternelle ainsi que les nouveaux arrivants sur la commune sont concernés par cette inscription.

JUSTIFICATIFS OBLIGATOIRES Les dossiers incomplets seront refusés

- Certificat de radiation de l'école d'origine (si nouvellement arrivé sur la commune)
- La fiche de renseignements remplie
- 1 Photo d'identité de l'enfant
- Copie du livret de famille en intégralité
- Justificatif de domicile de moins de trois mois (facture EDF, avis d'imposition, facture de téléphone...)
- Pour les familles hébergées : justificatif de domicile de l'hébergeant, photocopie recto verso de la carte nationale d'identité et attestation sur l'honneur d'hébergement sur papier libre.
- Copie du carnet de vaccinations
- Pour les personnes séparées : jugement de séparation et attestation sur papier libre du parent qui n'a pas la garde de l'enfant mentionnant la non inscription de l'enfant sur un autre établissement scolaire

Aucune photocopie ne sera faite en mairie

INSCRIPTION PAR VOIE DEMATERIALISEE

Le dépôt des dossiers se fera par courrier électronique à **periscolaire@pierrefeu-du-var.fr** A réception du dossier complet, le récépissé d'inscription vous sera communiqué par retour de mail.

A défaut, la réception des dossiers sera assurée en **MAIRIE** par le service Education Enfance et Jeunesse aux jours suivants :

Les mercredis de janvier 2024 de 09h00 à 12h00 et de 13h30 à 16h30.
Les mercredis 7, 14 et 21 février 2024 de 09h00 à 12h00 et de 13h30 à 16h30.