

École et lieu de provenance : \_\_\_\_\_

**Ecole Camille Claudel**

Avenue d'Agliana  
13370 – Mallemort  
☎ : 04.90.57.44.59

Inscription en classe de :  CP  CE1  avec PAI

Année scolaire : 2023-2024

**Elève**

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Sexe : G  F   
Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Lieu de naissance (code postal et commune) \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**Responsables légaux**

**Mère :** Autorité parentale : Oui  Non   
Nom d'usage : \_\_\_\_\_  
Nom : \_\_\_\_\_ Situation familiale (1) : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ Téléphone portable travail : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

**Père :** Autorité parentale : Oui  Non   
Nom : \_\_\_\_\_ Situation familiale (1) : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ Téléphone portable travail : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

**Fratricie :**

Nom : _____	Prénom : _____	Date de naissance : _____
Nom : _____	Prénom : _____	Date de naissance : _____
Nom : _____	Prénom : _____	Date de naissance : _____
Nom : _____	Prénom : _____	Date de naissance : _____
Nom : _____	Prénom : _____	Date de naissance : _____

**Autre responsable légal (personne physique ou morale)** Autorité parentale : Oui  Non

**Lien avec l'enfant :** \_\_\_\_\_  
Organisme : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

(1) Célibataire – Marié(e) – Veuf (ve) – Divorcé(e) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e)

\* Responsables légaux : il est important de renseigner le document concernant les deux responsables pour :

. La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994)

. Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service, n°2004-104 du 25/06/2004).

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées par le directeur d'école dans l'application informatique « ONDE » mise à disposition par le ministère de l'Éducation Nationale. Cette application, déclarée à la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) est couverte par l'arrêté ministériel du 20 octobre 2008 (actualisé en 2017) qui en définit les caractéristiques.

Les droits d'accès et de rectification des personnes aux données les concernant s'exercent auprès du directeur d'école, de l'IEN de circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale, dans les conditions définies par les articles 39 et 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relatives à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004.

### **Personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autoriser à prendre l'enfant à la sortie.**

**Lien avec l'enfant :** \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Nom : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ Téléphone portable travail : \_\_\_\_\_

**Lien avec l'enfant :** \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Nom : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_ Téléphone portable travail : \_\_\_\_\_

### **Informations périscolaire**

Périscolaire matin : Oui  Non  Périscolaire soir : Oui  Non   
Restaurant scolaire : Oui  Non   
Transport scolaire : Oui  Non  Centre de loisirs : Oui  Non

### **Assurance de l'enfant – (Ces informations ne sont pas présentes dans l'application)**

Responsabilité civile : Oui  Non  Individuelle accident : Oui  Non   
Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ N° de police d'assurance : \_\_\_\_\_

### **Autorisation (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) – ne cocher qu'en cas de refus**

Mère :  Je ne désire pas communiquer mon adresse postale et courriel aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Père :  Je ne désire pas communiquer mon adresse postale et courriel aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Je m'engage à signaler à l'école tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

J'ai lu et j'accepte les clauses de l'extrait du règlement intérieur en cours.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement de l'école

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :