

FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS

Ce formulaire est commun aux services scolaires et périscolaires



Année : Classe :	Année : Classe :
Année : Classe :	Année : Classe :
Année : Classe :	Année : Classe :
Année : Classe :	Année : Classe :



ÉLÈVE

Nom Prénom(s) Sexe : F M
 Né(e) le à (commune et département)
 Adresse CP / Ville

REPRESENTANTS LÉGAUX¹

PREMIER PARENT

Autorité parentale : oui Non

Nom de famille

Nom d'usage

Prénom

Profession

📍 adresse :

CP / Ville

📞 mobile

📞 domicile

📞 travail

✉ courriel

J'accepte de communiquer mes adresses, postale et courriel, aux associations de parents d'élèves

DEUXIEME PARENT

Autorité parentale : oui Non

Nom de famille

Nom d'usage

Prénom

Profession

📍 adresse :

CP / Ville

📞 mobile

📞 domicile

📞 travail

✉ courriel

J'accepte de communiquer mes adresses, postale et courriel, aux associations de parents d'élèves

AUTRE RESPONSABLE LEGAL (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui Non

Si les parents ne sont pas les représentants légaux, fournir la copie de la décision du juge aux affaires familiales.

Organisme (le cas échéant)

Nom de la personne référente

Prénom

Lien avec l'enfant²

Fonction ou profession

📞 mobile

📍 adresse

📞 travail

CP / Ville

✉ courriel

J'accepte de communiquer mes adresses, postale et courriel, aux associations de parents d'élèves

Toute personne dispose du droit de décider et de contrôler les usages qui sont faits des données à caractère personnel la concernant, dans les conditions fixées par la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

¹ Responsables légaux : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux 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 du 25/06/2004)

² Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide à l'enfance (pour responsable morale)

SERVICES PERISCOLAIRES

Garderie :

Matin : Oui Non

Soir : Oui Non

J'autorise mon enfant (nom, prénom) à partir seul de la garderie : Oui Non

Restaurant scolaire :

Oui Non

Recommandations alimentaires (fournir le PAI) : Oui Non

Date de la signature avec le médecin Oui Non

FICHE D'URGENCE

Médecin traitant (Nom, adresse) : ☎

Centre de sécurité sociale (adresse) : ☎

Assurance scolaire (Nom, adresse) : ☎

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.

Je certifie que mon enfant a tous les vaccins réglementaires et déclare que mon enfant n'a pas de problème de santé incompatible avec la vie en collectivité. Oui Non

Observations particulières (allergies, traitements, précautions à prendre)

J'autorise la personne responsable de l'activité périscolaire à faire soigner mon enfant et faire des interventions d'urgence et m'engage à payer tous les frais médicaux. Oui Non

AUTRES PERSONNES DE CONFIANCE

Personne 1	Nom de famille	☎ mobile	<input type="checkbox"/> À contacter en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'élève
	Prénom	☎ domicile	
	Lien avec l'élève	☎ travail	
Personne 2	Nom de famille	☎ mobile	<input type="checkbox"/> À contacter en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'élève
	Prénom	☎ domicile	
	Lien avec l'élève	☎ travail	
Personne 3	Nom de famille	☎ mobile	<input type="checkbox"/> À contacter en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'élève
	Prénom	☎ domicile	
	Lien avec l'élève	☎ travail	

DROIT A L'IMAGE

Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant
- les activités scolaires Oui Non
- les activités périscolaires Oui Non

ATTESTATION REGLEMENT INTERIEUR

Je certifie avoir lu, compris et accepté le règlement intérieur de l'école et avoir informé mon enfant des dispositions le concernant. J'ai bien pris connaissance de l'Article 3 – Vie Scolaire, de ce document. Oui Non

Date :

Signature des parents ou représentants légaux :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

TYPE DE CONTRAT

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Commune de Sainte Ouenne à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Commune de Sainte Ouenne.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER
SEPA

FR 26 ZZZ 549047

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Ville :	Commune de SAINTE OUENNE Par son service de gestion comptable 3 rue des Granges – CS 20033 79403 Saint-Maixent l'Ecole Cedex

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)
FR[][] [][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][]	[][][][] [][] [][] ([][][][])

TYPE DE PAIEMENT :	<input type="checkbox"/> Paiement récurrent / répétitif	<input type="checkbox"/> Paiement ponctuel
---------------------------	---	--

Signé à (lieu) :

Signature :

En date du :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la Commune de Sainte Ouenne. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la Commune de Sainte Ouenne.

Les informations contenues dans le présent mandat, à compléter par le locataire, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.