

DEMANDE DE PRÉ-INSCRIPTION SCOLAIRE 2021-2022

1- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE :

➤ RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE FOYER OÙ VIT L'ENFANT

LES RESPONSABLES	RESPONSABLE 1 DU FOYER	RESPONSABLE 2 DU FOYER
	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre :
Nom d'usage (époux...) Nom de naissance Prénom Date de naissance Téléphone domicile Téléphone portable Téléphone professionnel Adresse électronique		

Pour les parents séparés, merci de penser à renseigner les coordonnées du deuxième parent page suivante

➤ ADRESSE ACTUELLE DU FOYER

N° : Rue :

Bâtiment : Appartement : Etage :

Code postal : Ville :

➤ ENFANTS RELEVANT DU FOYER (en cas d'inscriptions de plusieurs enfants, remplir cette page qu'une seule fois)

NOM	Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire fréquenté

➤ SI LES PARENTS DE L'ENFANT VIVENT SÉPARÉS

Depuis septembre 2004, les deux parents de l'enfant sont électeurs au Conseil d'Ecole, sous réserve d'être toujours titulaires de l'autorité parentale, que celle-ci soit exercée en commun ou non.

Aussi, pour le cas où l'un des deux parents ne réside pas au foyer désigné page précédente, merci de noter **obligatoirement** ici ses coordonnées, afin que celles-ci puissent figurer sur la liste d'émargement des élections au Conseil d'Ecole. Elles seront également utilisées pour la communication d'éléments concernant la scolarité de l'enfant selon les termes de la loi en vigueur :

Monsieur Madame

Nom :Prénom :

Adresse postale :

Adresse électronique :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

ATTENTION : Sauf mention contraire du signataire de la présente demande, décision judiciaire à l'appui, lorsque l'un des deux parents ne fait pas partie du foyer où vit l'enfant, il garde ses droits sur l'enfant.

Il est ainsi indiqué comme personne à prévenir en cas d'urgence ou autorisée à venir chercher l'enfant.

➤ TRANSMISSION DES INFORMATIONS CAF (à compléter obligatoirement)

Afin de simplifier vos démarches administratives et de vous permettre de bénéficier d'une tarification automatiquement adaptée à vos ressources sans aucune démarche de votre part, nous vous remercions de **cocher obligatoirement l'une des cases ci-dessous** :

Je donne mon accord pour que la Mairie de Saint-Amand-Montrond et la Caisse d'Allocations Familiales du Cher procèdent à des échanges de données concernant ma situation (n° allocataire, nom, prénom, montant du quotient familial,...) afin de pouvoir bénéficier d'une tarification automatiquement adaptée à mes ressources;

Je ne souhaite pas que la Mairie de Saint-Amand-Montrond et la CAF du Cher procèdent à des échanges de données concernant ma situation. Je suis informé(e) que je dois fournir moi-même ces éléments avec leurs justificatifs (avis d'imposition, documents prouvant mes ressources au cours des derniers mois, etc.) à chaque évolution de ma situation si je souhaite bénéficier d'une tarification adaptée à mes ressources.

Je suis informé(e) que faute de transmission, la tarification maximale me sera appliquée.

Nom de naissance de l'allocataire CAF :
Nom d'usage (époux, etc) : Prénoms :
Numéro d'allocataire CAF du Cher :
Fait à Saint-Amand-Montrond, le : .../.../.... Signature obligatoire du représentant légal :

2- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'INSCRIPTION :

➤ RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT À INSCRIRE

(En cas d'inscription de plusieurs enfants, merci de remplir cette partie **pour chaque enfant**)

• NOM : PRENOM :

Date de naissance : Sexe : féminin masculin

Lieu de naissance : Département :

Niveau à la rentrée 2021 (cocher la case correspondante) :

PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS

En cas de changement d'école :

Nom de l'établissement fréquenté
précédemment :

Nom de la commune si hors Saint-Amand-Montrond :
.....

Date de radiation de son ancienne école :
.....

• RESTAURATION SCOLAIRE

Souhaitez-vous inscrire votre enfant à la restauration scolaire : oui non

Si oui, veuillez préciser les jours :

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

• SANTÉ

Problème important de santé ou de handicap qui nécessiterait une prise en charge
personnalisée (possibilité de mettre sous enveloppe à l'attention du médecin) :

.....
.....
.....

➤ PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE OU AUTORISÉE À VENIR CHERCHER L'ENFANT (autres que les parents)

3 personnes maximum – Merci de vous assurer de la fiabilité de ces contacts

NOM-PRENOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TELEPHONE PORTABLE	TELEPHONE FIXE

ATTENTION : Les parents, même séparés, sont supposés exercer conjointement l'autorité parentale. En cas de séparation des parents, les deux parents sont donc indiqués comme étant à prévenir en cas d'urgence et autorisés à venir chercher l'enfant. En cas de droit de garde restreint, la restriction devra être clairement exprimée et justifiée par la photocopie du jugement.

Je soussigné(e),

Nom :Prénom :

Qualité de : Mère Père Autre (dans ce cas, fournir obligatoirement une copie du document attestant la qualité)

- certifie l'exactitude des renseignements complétés par mes soins dans ce dossier et m'engage à signaler immédiatement toute modification au département Familles de la ville de Saint-Amand-Montrond.
- **Certifie en outre être titulaire de l'autorité parentale nécessaire à l'établissement de la présente demande et effectuer cette démarche en accord avec le parent non signataire.**

Il est rappelé à l'usager qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou un acte administratif destiné à l'autorité publique, ou produit une attestation ou un certificat falsifié, qu'il encourt les peines prévues aux articles L433-19 et L441-7 du code pénal.

Si ces manœuvres ont pour objet de conduire ou ont conduit à l'attribution d'un droit usurpé, les peines encourues sont celles prévues aux articles L313-1 et L313-3 pour escroquerie ou tentative d'escroquerie.

Les informations recueillies par la Mairie de Saint-Amand-Montrond à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'inscription scolaire. Ces données seront conservées pendant toute la scolarité de votre enfant.

Conformément au règlement (UE) 2016/679 et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition du traitement, d'effacement et de la portabilité de vos données.

Fait à Saint-Amand-Montrond, le :/..../.... **Signature obligatoire du représentant légal :**

ENVOI DU CERTIFICAT D'INSCRIPTION :

Souhaitez-vous que le certificat d'inscription de votre enfant vous soit transmis (cocher 1 seule case au choix) :

Par courrier électronique, à l'adresse suivante.....@.....

Par courrier postal, à l'adresse indiquée du représentant 1

Avant de renvoyer ce document, merci de vérifier que vous avez bien fourni toutes les pièces justificatives demandées ainsi que l'exactitude de tous les renseignements donnés