



MAIRIE de FRONTIGNAN  
 Direction Education  
 12 Avenue Jean Moulin  
 34110 Frontignan  
 04.67.18.54.22

# Inscription scolaire 2023/2024

Réservé à l'administration	
Ecole d'affectation	
Niveau	
Dossier traité par, le	

L'ENFANT	
Nom : _____	Prénom : _____ <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Né(e) le : ____/____/____	Commune de naissance : _____

LES PARENTS (TOUS LES CHAMPS SONT OBLIGATOIRES)	
<p><b>Responsable légal 1 :</b> <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur</p> <p>Nom/Prénom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Complément (Etage, Bât...) : _____</p> <p>Code Postal : _____</p> <p>Commune : _____</p> <p>Tél portable : _____</p> <p><b>e-mail (obligatoire) en MAJUSCULES :</b></p> <p>_____@_____</p> <p>Profession : _____</p> <p><b>N° CAF :</b></p> <p><b>Situation familiale :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)/Séparé(e) <input type="checkbox"/> Vie Maritale</p> <p><input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Monoparentale <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve</p>	<p><b>Responsable légal 2 :</b> <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur</p> <p>Nom/Prénom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Complément (Etage, Bât...) : _____</p> <p>Code Postal : _____</p> <p>Commune : _____</p> <p>Tél portable : _____</p> <p><b>e-mail (obligatoire) en MAJUSCULES :</b></p> <p>_____@_____</p> <p>Profession : _____</p> <p><b>N° CAF :</b></p> <p><b>Situation familiale :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)/Séparé(e) <input type="checkbox"/> Vie Maritale</p> <p><input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Monoparentale <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve</p>

Le ou les parents déclare(nt) que tous les renseignements fournis ci-dessus sont exacts et s'engage(nt) à signaler à la Direction Education de la ville de Frontignan tout changement de situation. Nous vous précisons qu'en vertu des dispositions des articles 371-1, 372, 372-2 et 373-2 du Code Civil, sauf à ce qu'il nous soit justifié (1) que l'un des parents ne bénéficie pas de l'exercice de l'autorité parentale, **vous serez tous deux considérés comme exerçant en commun l'autorité parentale de votre enfant et pourrez donc, à ce titre, ensemble ou individuellement, nous faire part de toute décision usuelle relative à votre enfant.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Père, mère ou tuteur détenteur de l'autorité parentale (1)  
 Signature

Père, mère ou tuteur détenteur de l'autorité parentale (2)  
 Signature

**PARTIE RESERVEE AUX ACTIVITES PERI ET EXTRASCOLAIRES**

*Réservé à l'administration*

Dossier traité par, le

**PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT (MAXIMUM 3 PERSONNES)**

Je soussigné(e) .....en qualité de responsable légal autorise mon enfant à partir avec les personnes ci-dessous citées :

NOM Prénom..... Tel : .....

NOM Prénom..... Tel : .....

NOM Prénom..... Tel : .....

**AUTRES RENSEIGNEMENTS : Santé**

**Vaccinations :** DT Polio ou Tétracoq Date du dernier rappel : .....

Allergies (lesquelles) : .....

Problèmes particuliers : .....

(pour tout problème de santé un certificat médical précisant **la particularité** (alimentaire ou autre) **et la nécessité d'établir ou non un PAI**, doit être fourni)

Médecin de famille : ..... Tél : .....

Type de menu :  sans porc  sans viande

Un PAI a-t-il déjà été signé l'année précédente OUI  NON

**TRANSPORT SCOLAIRE : couleur de ligne utilisée**

Bleu  Jaune  Orange  Rouge  Verte  Arrêt : .....

**AUTORISATIONS UNIQUEMENT POUR LES ELEMENTAIRES**

Je soussigné(e) .....

représentant légal de l'enfant..... l'autorise à partir seul à la fin de l'animation.

**AUTORISATIONS**

Je soussigné(e)..... représentant légal de l'enfant.....

Accepte que mon numéro de téléphone et /ou mon adresse mail soit utilisé pour la diffusion d'informations.  OUI  NON

Accepte la présence de mon enfant sur des photos ou des films réalisés dans le cadre des activités péri et extrascolaires et utilisés à des fins d'expositions ou de publications non commerciales.  OUI  NON

**DONNEES FINANCIERES ET TARIFS**

J'autorise le gestionnaire à consulter les éléments nécessaires à l'exercice de sa mission sur la base de données allocataires de la Caf (CDAP)

OUI  NON

Si non, j'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance que sur ma volonté de ne pas fournir mes ressources, la participation financière me sera calculée au taux maximal de la prestation.

**DECLARATION SUR L'HONNEUR / AUTORISATION**

Je soussigné(e) .....représentant légal de l'enfant..... déclare :

- avoir pris connaissance du règlement intérieur des activités péri et extrascolaires disponible sur [www.frontignan.fr](http://www.frontignan.fr)
- l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à informer l'administration de toutes modifications
- autorise le responsable ALP/ALSH à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

A Frontignan le : ..... Signature du responsable légal :

[Signature box]

## LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR (AUCUN DOSSIER INCOMPLET NE SERA TRAITE)

---

### INSCRIPTION SCOLAIRE

- **Livret de famille COMPLET** ou extrait de naissance avec filiation,
- **Un justificatif de domicile de moins de 3 mois** : factures EDF, téléphone fixe, quittance de loyer ou contrat de location, compromis de vente. (**Pour les personnes hébergées** : attestation sur l'honneur de la personne qui héberge, son justificatif de domicile et sa pièce d'identité. **Une facture de l'hébergé et/ou une attestation CAF à l'adresse de l'hébergeant.**),
- **Justificatif de la CAF de l'Hérault du mois en cours à la même adresse que le justificatif de domicile**, si déménagement en cours fournir également un relevé de situation de modification d'adresse.
- **Carnet de santé de l'enfant** comportant les vaccinations obligatoires ou à défaut, certificat de vaccinations du médecin,
- **Pour les enfants déjà scolarisés hors commune** : le **certificat de radiation** de l'école précédente indiquant la date d'effet de la radiation,
- **Pour les enfants scolarisés en dispositif Ulis** : la notification MDPH ou de l'académie de Montpellier indiquant l'école d'affectation,
- **En cas de séparation**, la dernière décision de justice notifiant la garde ainsi que la résidence de l'enfant.

### INSCRIPTION ACTIVITES PERI ET EXTRASCOLAIRES

- **Un certificat médical spécifique et un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.)**, en cas de problèmes particuliers de santé (allergie, régime, etc...), est obligatoire et sera mis en place.
- **Une photo d'identité** de l'enfant avec nom prénom et date de naissance au verso (format 3,5 cm par 4 cm maximum) **uniquement** si votre enfant utilise **le transport scolaire et/ou** pour la mise en place d'**un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.)**.