

# Demande de pré-inscription scolaire

Année scolaire 2020/2021

Cadre réservé au service éducation

S	T	B	@	E
---	---	---	---	---

Document à compléter obligatoirement  
Lors de la 1<sup>ère</sup> inscription à l'école

<b>Renseignements concernant l'enfant</b>
Nom : .....
Prénom : .....
Date de Naissance : .....
Lieu de naissance (commune, département): .....
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nationalité : .....
Adresse de l'enfant : ..... .....
Code postal : .....
Commune de résidence : .....

<b>Renseignements concernant la scolarité</b>					
Ecole fréquentée actuellement : .....					
Type d'accueil actuel et lieu (pour une 1 <sup>ère</sup> inscription en maternelle) : ..... (préciser crèche, assistante maternelle, garde à domicile...)					
Ecole demandée pour l'année 2020/2021: .....					
Classe : .....					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Ecole du secteur :</td> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">L</td> <td style="width: 50px;">Drogation</td> </tr> </table>	Ecole du secteur :	B	D	L	Drogation
Ecole du secteur :	B	D	L	Drogation	

Je soussigné(e) (Nom)..... (Prénom) .....

Agissant en qualité de : Père  Mère  Tuteur  (Fournir document attestant de la qualité)

- certifie l'exactitude des renseignements complétés par mes soins dans ce dossier et m'engage à signaler immédiatement toute modification au Service Education de la Ville de Saint Jean.
- **certifie 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 que 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, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévus aux articles L433-19 et L441-7 du code pénal).

Fait à ....., le ..... (Signatures des responsables légaux de l'enfant)

### Décision du Maire de SAINT-JEAN

Ecole où l'enfant peut être admis à partir du .....

- |   |                                     |                                      |
|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| ❶ <input type="checkbox"/> Ecole Joséphine Baker :      | <input type="checkbox"/> Maternelle | <input type="checkbox"/> Elémentaire |
| ❷ <input type="checkbox"/> Ecole Marie-Louise Dissard : | <input type="checkbox"/> Maternelle | <input type="checkbox"/> Elémentaire |
| ❸ <input type="checkbox"/> Ecole Marcel Langer :        | <input type="checkbox"/> Maternelle | <input type="checkbox"/> Elémentaire |

Fait à Saint-Jean, le .....

Pour le Maire,  
L'Adjointe en charge de l'Education et de la Famille

**Céline MORETTO**

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT	Responsable 1	Responsable 2	Autre personne (tuteur...)
	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>
Nom d'usage :	.....	.....	.....
Nom patronymique (nom de jeune fille) :	.....	.....	.....
Prénom :	.....	.....	.....
Lien avec l'enfant	.....	.....	.....
Autorité parentale	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Date de naissance	.....	.....	.....
Adresse	.....	.....	.....
Code Postal et Ville	.....	.....	.....
Téléphone domicile	.....	.....	.....
Téléphone portable	.....	.....	.....
Téléphone Professionnel	.....	.....	.....
Adresse électronique	.....	.....	.....
N° Allocataire CAF	.....	.....	.....

#### FRATRIE

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	CLASSE	ETABLISSEMENT FREQUENTE

#### SITUATION FAMILIALE

Célibataire  Marié(e)  Union libre  PACS  Séparé(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)

#### ADRESSE ACTUELLE DU FOYER (en cas de déménagement)

N° : \_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_  
 Bâtiment : \_\_\_\_\_ Etage : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_  
 Date d'arrivée sur Saint Jean : \_\_\_\_\_

#### SANTÉ

Notification M.P.D.H (Maison Départementales des Personnes Handicapées) : OUI  NON  En cours   
 Dossier AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé) : OUI  NON  En cours   
 P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) : OUI  NON   
 Allergie médicamenteuse : OUI  NON  \_\_\_\_\_  
 Allergie alimentaire : OUI  NON  \_\_\_\_\_  
 Autre problème important de santé à signaler (Asthme...) : \_\_\_\_\_  
 Restriction alimentaire : Sans régime particulier  Sans porc  Sans viande

#### AUTRES INFORMATIONS

Ramassage scolaire (à partir du CP) : OUI  NON   
 Autorisation à sortir seul (à partir de 6 ans) : OUI  NON   
 Autorisation du droit à l'image : OUI  NON

#### Documents à fournir impérativement au Service Education :

- Demande de pré-inscription scolaire dûment complétée et signée.
- Justificatif de domicile (copie facture électricité, eau, quittance loyer, attestation d'hébergement officielle).
- Copie intégrale du livret de famille ou extrait d'acte de naissance.
- Copie des vaccinations figurant sur le carnet de santé (pages 90-91-92-93).
- Photo d'identité.
- Copie du jugement de séparation ou de divorce pour les parents séparés ou divorcés.
- Certificat de radiation (pour enfant précédemment scolarisé dans une autre école).

ENVOYER

« Les informations collectées par le Service Education de la Ville de Saint-Jean aux fins d'exécution d'une mission relevant de l'exercice de l'autorité publique, font l'objet d'un traitement ayant pour finalité la gestion des inscriptions aux activités Scolaires, Périscolaires et Extrascolaires. Ces informations relatives aux données personnelles sont à destination exclusive des agents habilités et des organismes publics et administrations pour répondre aux obligations légales et seront conservées jusqu'à 36 mois maximum, après la demande de droit à l'oubli effectuée par l'utilisateur ou en cas d'inactivité dans la base de données.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement. Vous pouvez également définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès.

Vous pouvez, pour des motifs tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Pour exercer vos droits, merci d'adresser votre courrier RAR à l'Agence Technique Départementale de Haute-Garonne à l'adresse suivante [dpo@atd31.fr](mailto:dpo@atd31.fr). Nous vous recommandons de joindre la copie d'une pièce d'identité. Sous réserve d'un manquement à aux dispositions ci-dessus, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).