



DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE

Année 2026/2027

ÉCOLE PUBLIQUE

« MARIE-LOUISE PUECH MILHAU »

Dossier à compléter et à remettre au secrétariat de la Mairie du Séquestre, accompagné des pièces suivantes :

- Dossier dûment rempli
- Livret de famille complet (*pages parents & enfants*)
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois ou contrat de location et/ou d'achat
- Jugement de divorce ou décision notifiant l'autorité parentale pour justifier la domiciliation (*s'il y a lieu*)
- Carnet de vaccinations à jour (*A remettre à la Directrice de l'école le jour de la rentrée*)
- Fournir l'attestation CAF où apparaît le numéro d'allocataire pour les enfants fréquentant la cantine.

Attention : Avant de retourner ce document, merci de vérifier que vous avez bien fourni toutes les pièces justificatives demandées ainsi que l'exactitude de tous les renseignements donnés, en particulier les coordonnées des personnes.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT A INSCRIRE

ENFANT n°1

Nom..... Prénom.....

Date de naissance..... Sexe : féminin ☐ masculin ☐

Lieu de naissance..... Département.....

Niveau scolaire à la rentrée 2026.....

Établissement fréquenté précédemment (*le cas échéant*) :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT A INSCRIRE

ENFANT n°2

Nom..... Prénom.....

Date de naissance..... Sexe : féminin ☐ masculin ☐

Lieu de naissance..... Département.....

Niveau scolaire à la rentrée 2026.....

Établissement fréquenté précédemment (*le cas échéant*) :

Adresse de(s) l'élève(s) : Adresse

Code Postal..... Ville.....

Merci de compléter le Verso de ce document,

tout dossier parvenant au service des affaires scolaires incomplet, ne pourra pas donner lieu à une inscription scolaire.

REPRÉSENTANTS LÉGAUX DE(S) ENFANT(S)

(Rayer les mentions inutiles)

RESPONSABLE LÉGAL 1	RESPONSABLE LÉGAL 2		
☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur	☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur		
Nom	Nom		
Prénom	Prénom		
Adresse	Adresse		
CP..... Ville	CP..... Ville		
Mail obligatoire :	Mail obligatoire :		
Tél. Fixe ou Portable	Tél. Fixe ou Portable		
Profession (nom et adresse de l'employeur)	Profession (nom et adresse de l'employeur)		
Tél. Bureau	Tél. Bureau		
N° ALLOCATAIRE CAF :	N° ALLOCATAIRE CAF :		
Garde de l'enfant en cas de parents séparés			
☐ Père ☐ Mère ☐ Garde alternée (fournir un calendrier de garde)			
COMPOSITION DE LA FAMILLE - ENFANTS A CHARGE			
<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Date de naissance</i>	<i>École fréquentée</i>

Attention : Sauf mention contraire du signataire de la présente demande, décisions judiciaires 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 contact à prévenir en cas d'urgence et autorisé à venir chercher l'enfant.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements mentionnés sur la présente demande.
A....., le

Signature **OBLIGATOIRE**