

# S.I.R.P.D. DAIGNAC DARDENAC GREZILLAC GUILLAC

## FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

- à faire à la MAIRIE DE DAIGNAC

(fournir justificatif de domicile/copie livret de famille/copie page vaccinations obligatoires du carnet de santé/RIB pour facturation cantine)

**ANNEE SCOLAIRE 2022/2023**

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Adresse : .....

### RESERVÉ A LA MAIRIE DU LIEU DE L'INSCRIPTION

Demande reçue le : .....

Mairie de : .....

Signature du Maire :

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

#### PERE ou TUTEUR

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Tel : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Lieu de travail : .....

Adresse mail de la famille .....

#### Situation Familiale

- Mariés  
 Vie maritale  
 Divorcés  
 Séparés  
 Célibataire  
 Veuf(ve)  
 Autre

#### MERE ou TUTRICE

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Tel : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Lieu de travail : .....

#### Frères et sœurs :

Nom et prénom : ..... Lieu de scolarisation et classe : .....

Nom et prénom : ..... Lieu de scolarisation et classe : .....

Nom et prénom : ..... Lieu de scolarisation et classe : .....

### SCOLARISATION

Classe demandée pour la rentrée scolaire :

- Toute Petite Section de Maternelle (sous condition)  
 Petite Section de Maternelle  CE1 \*  
 Moyenne Section de Maternelle \*  CE2 \*  
 Grande Section de Maternelle \*  CM1 \*  
 CP \*  CM2 \*

(\*) : un certificat de radiation de l'ancien établissement est nécessaires

Les responsables de l'enfant certifient exacts les renseignements portés sur la présente demande.

A ..... le .....  
(signature)

CETTE FICHE DOIT ETRE TRANSMISE AU SIEGE DU SIRPD (MAIRIE DE DAIGNAC)  
AVEC UNE COPIE DU LIVRET DE FAMILLE OU DE LA DECISION DE TUTELLE.

**RESERVÉ AU SIRPD**

Demande reçue le : .....

Décision du Président du SIRPD :       FAVORABLE       DEFAVORABLE

Observations : .....      Signature du Président :

.....

.....

**RESERVÉ AUX DIRECTEURS D'ECOLES**

Demande reçue le : .....

Décision du directeur de l'école d'affectation :       FAVORABLE       DEFAVORABLE

Motif en cas de refus : .....

Ecole d'affectation de l'enfant :      Signature du Directeur :

Ecole de GREZILLAC

Ecole de DAIGNAC

**RESERVÉ A LA MAIRIE DE SCOLARISATION**

Demande reçue le : .....

Validation du Maire de la commune de scolarisation :       FAVORABLE       DEFAVORABLE

Observations : .....      Signature du Maire :

.....

.....



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## ANNEE SCOLAIRE 2022-2023

A remettre à la mairie de Daignac avant la rentrée scolaire

### ENFANTS CONCERNES

#### 1<sup>er</sup> enfant

NOM (1<sup>ère</sup> partie) : \_\_\_\_\_ NOM (2<sup>ème</sup> partie) : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

(la 2<sup>ème</sup> partie du nom de famille est à remplir pour les enfants qui portent les noms de leurs deux parents)

Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance (commune et département) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**En cas de séparation/divorce, joindre impérativement le jugement définissant l'autorité parentale et le mode de garde**

Classe : \_\_\_\_\_ Ecole : \_\_\_\_\_

Problème de santé important : \_\_\_\_\_ Dossier P.A.I

Assurance de l'enfant : assurance pour les activités périscolaires : oui  non  (obligatoire pour la garderie et les sorties scolaires)

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

### JOINDRE COPIE DE L'ATTESTATION D'ASSURANCE

#### Informations périscolaires :

⇒ Garderie matin : tous les jours  occasionnellement  jamais  Lieu de garderie : \_\_\_\_\_

⇒ Garderie soir : tous les jours  occasionnellement  jamais  Lieu de garderie : \_\_\_\_\_

⇒ Restaurant scolaire : tous les jours  occasionnellement  jamais

⇒ Transport scolaire : tous les jours  occasionnellement  jamais  (si oui, joindre la fiche d'inscription du Conseil Général à retirer en mairie de Grézillac – l'enfant doit avoir atteint ses 3 ans pour monter dans le bus.)

(Attention, même pour une seule fois, si l'enfant n'est pas inscrit au transport scolaire, il ne pourra pas monter dans le bus.)

**L'inscription au centre de loisirs se fait auprès de la communauté des communes :**

- Mme LOBRY - tel : 06.42.12.97.89

Remarques / informations diverses : \_\_\_\_\_





# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## ANNEE SCOLAIRE 2022-2023

### ENFANTS CONCERNES

#### 2<sup>ème</sup> enfant

NOM (1<sup>ère</sup> partie) : \_\_\_\_\_ NOM (2<sup>ème</sup> partie) : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

(la 2<sup>ème</sup> partie du nom de famille est à remplir pour les enfants qui portent les noms de leurs deux parents)

Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance (commune et département) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**En cas de séparation/divorce, joindre impérativement le jugement définissant l'autorité parentale et le mode de garde**

Classe : \_\_\_\_\_ Ecole : \_\_\_\_\_

Problème de santé important : \_\_\_\_\_ Dossier P.A.I

Assurance de l'enfant : assurance pour les activités périscolaires : oui  non  (obligatoire pour la garderie et les sorties scolaires)

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

**JOINDRE COPIE DE L'ATTESTATION D'ASSURANCE**

#### Informations périscolaires :

⇒ Garderie matin : tous les jours  occasionnellement  jamais  Lieu de garderie : \_\_\_\_\_

⇒ Garderie soir : tous les jours  occasionnellement  jamais  Lieu de garderie : \_\_\_\_\_

⇒ Restaurant scolaire : tous les jours  occasionnellement  jamais

⇒ Transport scolaire : tous les jours  occasionnellement  jamais  (si oui, joindre la fiche d'inscription du Conseil Général à retirer en mairie de Grézillac – l'enfant doit avoir atteint ses 3 ans pour monter dans le bus.)

(Attention, même pour une seule fois, si l'enfant n'est pas inscrit au transport scolaire, il ne pourra pas monter dans le bus.)

**L'inscription au centre de loisirs se fait auprès de la communauté des communes :**

- Mme LOBRY - tel : 06.42.12.97.89

Remarques / informations diverses : \_\_\_\_\_





# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## ANNEE SCOLAIRE 2022-2023

### ENFANTS CONCERNES

#### 3<sup>ème</sup> enfant

NOM (1<sup>ère</sup> partie) : \_\_\_\_\_ NOM (2<sup>ème</sup> partie) : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

(la 2<sup>ème</sup> partie du nom de famille est à remplir pour les enfants qui portent les noms de leurs deux parents)

Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance (commune et département) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**En cas de séparation/divorce, joindre impérativement le jugement définissant l'autorité parentale et le mode de garde**

Classe : \_\_\_\_\_ Ecole : \_\_\_\_\_

Problème de santé important : \_\_\_\_\_ Dossier P.A.I

Assurance de l'enfant : assurance pour les activités périscolaires : oui  non  (obligatoire pour la garderie et les sorties scolaires)

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

**JOINDRE COPIE DE L'ATTESTATION D'ASSURANCE**

#### Informations périscolaires :

⇒ Garderie matin : tous les jours  occasionnellement  jamais  Lieu de garderie : \_\_\_\_\_

⇒ Garderie soir : tous les jours  occasionnellement  jamais  Lieu de garderie : \_\_\_\_\_

⇒ Restaurant scolaire : tous les jours  occasionnellement  jamais

Adresse de facturation cantine et garderie : .....

⇒ Transport scolaire : tous les jours  occasionnellement  jamais  (si oui, joindre la fiche d'inscription du Conseil Général à retirer en mairie de Grézillac – l'enfant doit avoir atteint ses 3 ans pour monter dans le bus.)

(Attention, même pour une seule fois, si l'enfant n'est pas inscrit au transport scolaire, il ne pourra pas monter dans le bus.)

**L'inscription au centre de loisirs se fait auprès de la communauté des communes :**

- Mme LOBRY - tel : 06.42.12.97.89

Remarques / informations diverses : \_\_\_\_\_

## RESPONSABLES LEGAUX

(en cas de séparation/divorce, joindre impérativement le jugement définissant l'autorité parentale)

### MERE

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : oui  non

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Commune du lieu de travail : \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_

Adresse domicile : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Numéro allocataire CAF : \_\_\_\_\_

Numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_ régime : général  agricole  autre

En cas de divorce/séparation, parent facturable pour : cantine  garderie

---

### PERE

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : oui  non

Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Commune du lieu de travail : \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_

Adresse domicile : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Numéro allocataire CAF : \_\_\_\_\_

Numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_ régime : général  agricole  autre

En cas de divorce/séparation, parent facturable pour : cantine  garderie

---

### AUTRE RESPONSABLE (personne physique ou morale)

Organisme : \_\_\_\_\_

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : oui  non

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Commune du lieu de travail : \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_

Adresse domicile : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

## PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

### AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) (Ne cocher qu'en cas de refus)

- |  | Mère                     | Père                     |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Je ne souhaite pas que mon/mes enfant(s) soit(ent) photographié(e)(s) ou filmé(e)(s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Je ne souhaite pas que ces photos/vidéos soient diffusées (internet, journal, etc)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### SIGNATURES

Date : \_\_\_\_\_

Signature de la mère :

Signature du père :

Les données renseignées sur cette fiche seront prises en compte par le Syndicat Intercommunal de Regroupement Pédagogique de Dagnac, Dardenac, Grézillac, Guillaac et serviront à des fins administratives. Le droit d'accès et de rectification des personnes aux données les concernant s'exerce auprès du président du SIRPD (secrétariat Mairie de Dagnac) dans les conditions définies par les articles 39 et 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004.

En cas de changement de coordonnées téléphoniques, électroniques ou postales, il est impératif d'en informer le secrétariat.



Restaurant scolaire

## MAIRIE DE GREZILLAC

1, le bourg  
33420 GREZILLAC  
☎ : 05.57.84.52.10  
☎ : 05.57.84.67.51



Garderie municipale

# FICHE FAMILIALE D'INSCRIPTION

## ANNEE SCOLAIRE 2022-2023

### *PARENTS OU TUTEURS*

Père

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse :

Téléphone domicile :

Téléphone travail :

Mère

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse :

Téléphone domicile :

Téléphone travail :

Adresse où doit être envoyer la facture :

### *1<sup>er</sup> ENFANT SCOLARISE A GREZILLAC*

Nom :

Prénom :

Classe :

Né le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

### *2<sup>ème</sup> ENFANT SCOLARISE A GREZILLAC*

Nom :

Prénom :

Classe :

Né le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

### *3<sup>ème</sup> ENFANT SCOLARISE A GREZILLAC*

Nom :

Prénom :

Classe :

Né le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_



## RESTAURANT SCOLAIRE DE GREZILLAC

### FREQUENTATION DU RESTAURANT SCOLAIRE

(en général, sans tenir compte des absences pour maladie ou autre)

(mettre une croix dans la case correspondante)

TOUS LES JOURS DE LA SEMAINE SANS EXCEPTION

UN OU PLUSIEURS JOURS PAR SEMAINE

(par exemple, il ne mangera pas le vendredi parce que vous ne travaillez pas)

Préciser le ou les jours où votre enfant mangera systématiquement à la cantine

- LUNDI
- MARDI
- JEUDI
- VENDREDI

A LA DEMANDE

(par exemple, de temps en temps, pour habituer l'enfant à la cantine)

précisez si possible .....

Toute demande occasionnelle devra être déposée à la mairie ou auprès de la responsable restauration au moins 2 jours avant la date prévue du repas.

JAMAIS

UNE FOIS LE REPAS COMMANDE, TOUTE ABSENCE DEVRA ETRE JUSTIFIEE  
(Maladie, événement familial...),  
SINON LE REPAS SERA FACTURE.



## GARDERIE MUNICIPALE DE GREZILLAC

### FREQUENTATION DE LA GARDERIE SCOLAIRE de GREZILLAC

(mettre une croix dans la case correspondante)

TOUS LES JOURS DE LA SEMAINE SANS EXCEPTION

DE TEMPS EN TEMPS      précisez si possible .....

EXCEPTIONNELLEMENT, EN CAS DE BESOIN (imprévus)

Frères et sœurs scolarisés à DAIGNAC : Noms, prénoms, classes :

.....

# RENSEIGNEMENTS

## MEDECIN TRAITANT

Nom :  
Prénom :  
Adresse : Tël :

## PERSONNE(S) AUTORISEE(S) PAR LES PARENTS POUR VENIR RECUPERER LEUR(S) ENFANT(S) A LA GARDERIE

*Nom et prénom*

*N° de téléphone*

- 1 - .....  
2 - .....  
3 - .....  
4 - .....  
5 - .....

## PERSONNE(S), AUTRE(S) QUE LES PARENTS, A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

*Nom et prénom*

*N° de téléphone*

- 1 - .....  
2 - .....  
3 - .....  
4 - .....  
5 - .....

## INFORMATIONS A COMMUNIQUER A LA RESPONSABLE DU RESTAURANT SCOLAIRE

Problème de santé important : .....

Allergie(s) : .....

Autre : .....

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné ..... agissant en qualité de père, mère, tuteur (1) de l'enfant nommé ci-dessus, autorise la responsable du Restaurant Scolaire de Grézillac à prendre toutes les mesures d'urgence qu'elle estime nécessaire en cas d'accident grave.

A ....., le  
*Signature*

(1) rayer les mentions inutiles

