

NOM :  
PRENOM :  
Niveau :

Ecole de VILLEFRANCHE  
Année scolaire 2025-2026



## DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE et PERISCOLAIRE

### 1ère inscription

Date de naissance : - - / - - / - - - -

Lieu de naissance : .....

### PARENTS

Responsable légal  
**Père / Mère / Tuteur\***  
\* rayer la mention inutile

**Père / Mère / Tuteur\***  
\* rayer la mention inutile

NOM : .....

NOM : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code postal : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Ville : .....

Tél. : .....

Tél. : .....

Tél. professionnel : .....

Tél. professionnel : .....

Email : .....

Email : .....

### Autres personnes autorisées à venir chercher mon enfant :

- NOM - Prénom : ..... Lien de parenté : .....  
Tél. fixe / portable : .....
- NOM - Prénom : ..... Lien de parenté : .....  
Tél. fixe / portable : .....
- NOM - Prénom : ..... Lien de parenté : .....  
Tél. fixe / portable : .....

**NOM :**  
**PRENOM :**  
**Niveau :**

**Ecole de VILLEFRANCHE**  
**Année scolaire 2025-2026**

**POUR LES ENFANTS SOUS MESURE DE PROTECTION**

---

**Assistant familial**

NOM : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
Code postal : .....  
Ville : .....  
Tél. : .....  
Tél. professionnel : .....  
Email : .....

**UTS de Référence**

Organisme : .....  
Nom du référent éducatif : .....  
Adresse de l'organisme : .....  
.....  
Code postal : .....  
Ville : .....  
Tél du standard : .....  
Ligne directe : .....  
Email : .....

Observations / recommandations particulières :

NOM :  
PRENOM :  
Niveau :

Ecole de VILLEFRANCHE  
Année scolaire 2025-2026

### EN CAS D'URGENCE

| Médecin Traitant    | Assurance responsabilité civile et individuelle |
|---------------------|-------------------------------------------------|
| NOM : .....         |                                                 |
| Prénom : .....      | Compagnie : .....                               |
| Adresse : .....     |                                                 |
| .....               | N° de police : .....                            |
| Code postal : ..... |                                                 |
| Ville : .....       |                                                 |
| Tél. : .....        |                                                 |

☐ **J'autorise la personne en charge des activités périscolaires à prendre toute mesure rendue nécessaire par l'état de mon enfant.** Je prends note de la démarche appliquée en cas d'urgence :

- 1 – Appel des secours, intervention, hospitalisation
- 2 – Appel aux parents et/ou personne(s) désignée(s) ci-dessous :

- NOM - Prénom : ..... Lien de parenté : .....  
Tél. fixe / portable : .....
- NOM - Prénom : ..... Lien de parenté : .....  
Tél. fixe / portable : .....
- NOM - Prénom : ..... Lien de parenté : .....  
Tél. fixe / portable : .....

Précisez ci-dessous toute information concernant votre enfant que vous jugerez utile de porter à la connaissance des services périscolaires et/ou services de secours en cas d'urgence :

- Allergies connues \* .....  
.....  
.....
- Régime alimentaire \* .....  
.....  
.....
- Autre .....  
.....  
.....

P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) en cours      OUI ☐      NON ☐

**Si oui, vous devez le joindre à ce dossier.**

\* Il est précisé que la commune ne délivre pas de repas de substitution.

NOM :  
PRENOM :  
Niveau :

Ecole de VILLEFRANCHE  
Année scolaire 2025-2026

### AUTRES INFORMATIONS

Nombre de frère(s) et sœur(s) : ..... Age : .....

Vaccination obligatoire à jour OUI ☐ NON ☐

#### Droit à l'image :

☐ J'autorise, dans le cadre des activités périscolaires que mon enfant .....

- soit photographié :

☐ individuellement

☐ collectivement

- que son image soit présentée ou exploitée dans les diverses animations des activités périscolaires, par le biais :

☐ de photos

☐ d'un CD

☐ d'un film vidéo

☐ des réseaux sociaux

#### Transport scolaire :

Mon enfant empruntera le transport scolaire : oui ☐ non ☐

Si oui, numéro(s) du(des) circuit(s) : .....

**Je soussigné(e), M....., responsable  
légal de l'enfant cité ci-dessus, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements  
portés sur le présent dossier d'inscription scolaire.**

Fait à .....

le.....

Signature de la Mère / Tuteur\*

\* rayer la mention inutile

Signature du Père / Tuteur\*

\* rayer la mention inutile