



# FICHE D'INSCRIPTION A L'ECOLE PUBLIQUE GASTON CHAISSAC ANNEE SCOLAIRE 2025/2026

**Pour l'enfant :**

Nom : .....		Prénom .....		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Date de naissance:.....		Lieu :.....			
à compter du : .....					
Niveau de classe à la rentrée 2025/2026 : .....					
Est-ce une première scolarisation pour cet enfant ?		OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>	
Si non, cours suivi à la date de la demande d'inscription :.....					
Dernière école fréquentée <sup>1</sup> : .....					
Sur la commune de :.....		DÉPARTEMENT :.....			
Avez-vous déjà un enfant scolarisé sur l'école Gaston Chaissac ?		OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>	

► **Rentrée en petite section de maternelle** : pour les enfants qui sont nés en 2022.

► **Rentrée en toute petite section de maternelle** : pour les enfants nés en 2023. Places limitées à 17 enfants.

► **Rentrée en école élémentaire** : Pour les enfants déjà inscrits à l'école Gaston Chaissac le passage de la Grande Section de maternelle vers le Cours Préparatoire d'élémentaire est automatique sans inscription préalable.

**Parents ou représentants légaux <sup>2</sup>:**

REPRÉSENTANT 1	REPRÉSENTANT 2
Nom : .....	Nom : .....
Prénom.....	Prénom.....
Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....
.....	.....
✉ Mail : .....	✉ Mail : .....
🏠 Domicile : .....	🏠 Domicile : .....
📱 Mobile : .....	📱 Mobile : .....
Profession : .....	Profession : .....
Employeur : .....	Employeur : .....
☎ Travail : .....	☎ Travail : .....
Mariés <input type="checkbox"/> Vie Maritale <input type="checkbox"/> Parent isolé <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
<b>Responsable légal :</b> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
<b>En cas de divorce ou de séparation, le parent n'ayant pas la garde de l'enfant a-t-il l'autorisation de chercher l'enfant à la sortie de l'école ?</b> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<i>(Fournir la photocopie de l'extrait de jugement stipulant les modalités de garde de l'enfant).</i>	

<sup>1</sup> - Transmettre un certificat de radiation de l'ancienne école auprès du directeur de la nouvelle école.

<sup>2</sup> - Si vous n'habitez pas sur Essarts en Bocage, vous devez demander une dérogation à votre commune de résidence.

**Prise en charge de l'enfant pour l'année scolaire 2024/2025** <sup>3</sup>:

Personnes habilitées à prendre en charge l'enfant en l'absence des parents :

Nom.....Qualité.....☎

Nom.....Qualité.....☎

Nom.....Qualité.....☎

**Renseignements médicaux :**

**Vaccins :**

DT Polio	Date :.....	BCG <sup>4</sup>	Date : .....
----------	-------------	------------------	--------------

**Maladies :**

***Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes ?***

Rougeole OUI  NON     Rubéole OUI  NON     Varicelle OUI  NON   
Oreillons OUI  NON     Asthme OUI  NON

**Allergies :**

***Votre enfant est-il allergique ?***

Médicaments            OUI             NON   
Alimentation            OUI             NON

Si Oui, y-a-t-il un régime particulier ?.....

***Votre enfant suit-il un traitement médical ?***            OUI             Non

Autre :.....

*A noter, en cas de traitement médical, d'allergie ou d'intolérance alimentaire, un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) pourra être mis en place permettant de préciser les conduites à tenir en cas d'urgence<sup>5</sup>.*

**Autre(s) enfant(s) de la famille :**

NOM	PRENOM	DATE NAISSANCE	CLASSE

Fait à Essarts en Bocage, le :

Signature du représentant légal :

**PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION**: COPIE Livret de famille + Carnet de santé

<sup>3</sup> - A renouveler chaque année auprès du Directeur de l'école.

<sup>4</sup> - Si le vaccin a été effectué, n'étant plus obligatoire à ce jour.

<sup>5</sup> - Transmettre l'ordonnance du médecin traitant ou de l'allergologue auprès du directeur de la nouvelle école et à la mairie.