



DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE 2024/2025

Classe : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

Nom de l'enfant : Prénom :

Né(e) le : à : Sexe : M F

Adresse :

Enfant de personnel prioritaire (avec justificatif) : OUI NON

Situation Familiale

Célibataire Marié Union Libre Pacs Divorcé Séparé Veuf(ve)

Responsable 1	Responsable 2
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
N° sécu :	N° sécu :
Adresse :	Adresse :
Né(e) le :	Né(e) le :
à :	à :
Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. professionnel :	Tél. professionnel :
E-mail :	E-mail :
Profession ou catégorie socio-professionnelle : <i>(voir codes liste jointe)</i>	Profession ou catégorie socio-professionnelle : <i>(voir codes liste jointe)</i>
N° Police d'assurance:	N° Police d'assurance:
Nom et Adresse :	Nom et Adresse :
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Personnes à prévenir en cas d'urgence

(autre que les responsables 1 et 2)

Nom et prénom :

Téléphone :

Nom et prénom :

Téléphone :

Nom et prénom :

Téléphone :

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Nom et prénom :

Téléphone :

Nom et prénom :

Téléphone :

Nom et prénom :

Téléphone :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Allergies :

P.A.I : OUI NON

L'enfant suit-il un traitement : OUI NON

Si oui, lequel :

Vaccinations :

- Joindre une copie du carnet de santé - **vaccinations obligatoires**

- **Date du dernier vaccin antitétanique** :

- Groupe sanguin et facteur rhésus (si connu) :

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....

Observations médicales / régimes particuliers :

.....

Souhaitez-vous demander une dérogation pour garder votre enfant à la sieste ? (pour les PS) : OUI NON

RESTAURATION SCOLAIRE

Jours de présence : lundi mardi jeudi vendredi à compter du :

Facturation : Responsable 1 Responsable 2 **Numéro d'allocataire CAF :**

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Compétence de la commune

ÉTUDE SURVEILLÉE : OUI NON

TRANSPORT SCOLAIRE : OUI NON

Si oui, préciser l'arrêt :

	matin	soir
Dammartin - école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dammartin - rue Jacob	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tigeaux - cimetière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tigeaux - école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Compétence de la Communauté d'Agglomération

Dossier d'inscription à retirer auprès de l'accueil de loisirs

ACCUEIL DE LOISIRS (matin) : OUI NON

ACCUEIL DE LOISIRS (soir) : OUI NON

AUTORISATION

Je (nous) soussigné(s).....

- Déclare (déclarons) exacts les renseignements portés sur le présent dossier,
- M'engage (nous engageons) à respecter et faire respecter à mon (notre) enfant les règlements de l'école et du restaurant scolaire (documents disponibles sur le site de la commune),
- Autorise (autorisons) la commune de Dammartin-sur-Tigeaux, représentée par son Maire, Angélique MERCIER, à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence.

- Accepte (acceptons) que mon (notre) enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires et périscolaires : OUI NON

Date :
Signature du Responsable 1

Date :
Signature du Responsable 2

Codes des professions et des catégories socio-professionnelles

Code *	Libellé
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
10	Agriculteurs exploitants
ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
EMPLOYÉS	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprises
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers

Code *	Libellé
OUVRIERS	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
RETRAITÉS	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)

(*) Code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements