

Avenue Notre Dame
85440 TALMONT ST HILAIRE

Informations sur l'enfant

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Sexe : ☐ F ☐ M	Département de naissance N° :
	Nationalité : française ☐ Autre ☐
Rentrée : septembre 2025 ☐ janvier 2026 ☐	Niveau : CM2 ☐ / CM1 ☐ / CE2 ☐ / CE1 ☐ / CP ☐ GS ☐ / MS ☐ / PS ☐ / TPS ☐

➤ 1^{ère} scolarisation : oui ☐ non ☐

NOM ECOLE D'ORIGINE :	ADRESSE :	CLASSE FREQUENTEE :
-----------------------	-----------	---------------------

FRATRIE (frère(s) et sœur(s) présent(s) dans l'établissement ou inscription à venir)	
Nom et Prénom	Date de Naissance

Informations médicales

Mettre une croix dans les cases	OUI	NON	Remarque(s)
Traitement médical longue durée : PAI (allergies, maladies chroniques, asthme, autres...)			
Vaccins à jour			
Nom du médecin traitant :			

Informations sur la famille

RESPONSABLE LEGAL 1 : NOM :	Prénom :
Adresse :	
 portable :	Profession :
Courriel :	 professionnel :

RESPONSABLE LEGAL 2 : NOM :	Prénom :
Adresse (si différente du responsable 1) :	
 Portable :	Profession :
Courriel :	 professionnel :

Pour les familles recomposées, merci d'indiquer votre situation liée à l'enfant :

Situation familiale : mariés ☐ pacsés ☐ vie maritale ☐ séparés ☐ divorcés ☐ veuf(ve) ☐

Si séparés/divorcés, mode de garde de l'enfant :

Pour les parents séparés, joindre la copie de la décision du Juge aux affaires Familiales fixant la résidence de l'enfant et les modalités d'exercice de l'autorité parentale.

Informations sur le mode de règlement

Pour vos règlements, merci de privilégier le prélèvement automatique. **Merci de nous joindre votre RIB.**

Pour une facturation à 50% (parents séparés) merci de cocher la case ☐

Vous choisissez :

☐ Paiement en 1 fois (en début d'année)

☐ Paiement mensuel (au 5 de chaque mois)

Autorisations / Engagements / Signatures des parents

☐ Nous nous engageons à ce que notre enfant soit scolarisé régulièrement à partir du.....

☐ Nous attestons avoir pris connaissance du contrat de scolarisation (projet éducatif de l'école, conditions financières et règlement intérieur).

☐ Nous attestons sur l'honneur que notre enfant est vacciné contre la tuberculose, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) et nous nous engageons à effectuer les rappels nécessaires pour protéger notre enfant et les autres de ces maladies infectieuses.

☐ En soumettant ce formulaire, nous acceptons que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de la scolarité de mon enfant.

☐ Nous attestons sur l'honneur que notre enfant bénéficie de notre responsabilité civile.

Ces autorisations sont reconduites tacitement à chaque début d'année scolaire.

Les informations recueillies sur cette fiche sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'Ecole Notre Dame de Bourgenay dans le but de gérer la scolarité de votre enfant. Elles sont conservées pendant toute sa scolarité.

Conformément à la loi «RGPD», vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le chef d'établissement à ec.talmontsthilaire.nddebourgenay@ddesc85.org

Les signataires de la présente fiche d'inscription s'engagent sur l'honneur à ne pas procéder ni avoir déjà procédé à l'inscription de leur enfant dans une autre école.

Les signataires attestent sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche d'inscription.

Fait à : Le :

Signatures des 2 parents :