

Ecole Jeannette Heiszler

29 route d'orléans

45150 DARVOY

02 38 57 20 76

# Dossier d'inscription

Inscription effectuée le    /    /

Photo  
( facultatif)

Nom de l'élève :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

[Veuillez joindre le certificat de radiation édité par l'établissement précédemment fréquenté.](#)

Parcours scolaire : (écoles fréquentées précédemment, nourrice, crèche, halte garderie...)

Veillez joindre une copie du livret de famille (pages des tuteurs légaux et de l'enfant).

**Nom et prénom du tuteur légal 1 :**

Adresse :

Numéro(s) de téléphone :

Adresse informatique : @

Profession et lieu de travail :

**Nom et prénom du tuteur légal 2 :**

Adresse :

Numéro(s) de téléphone :

Adresse informatique : @

Profession et lieu de travail :

**Frères et sœurs (nom, prénom, année de naissance) :**

**Personne qui détient l'autorité parentale** (rayer les mentions inutiles)

Père – Mère – Les deux parents – Une tierce personne (préciser) :

Au cas où les parents sont séparés, veuillez préciser le type de garde (veuillez joindre une copie de la décision de justice ou à défaut un document signé des deux tuteurs légaux explicitant le type de garde retenu) :

[Veillez joindre une copie de la page du carnet de santé qui établit la vaccination DT Polyo.](#)

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :

Observations éventuelles concernant la santé de l'enfant (allergies, sensibilités allergiques, antécédents médicaux importants ...) : [Veillez joindre tous justificatifs utiles.](#)

Le DT Polyo est-il à jour ?     oui     non

La famille accepte-t-elle les opérations et transfusions nécessaires en cas d'urgence ?

oui     non

**Autorisations :**

J'autorise le personnel de l'école ou le photographe scolaire à prendre mon enfant en photographie :     oui     non

J'autorise le personnel de l'école à communiquer mon adresse aux parents élus pour représenter les parents :     oui     non

J'autorise les personnes suivantes à être contactés en cas d'urgence et à venir chercher mon enfant :

Identité et lieu de résidence	Lien avec l'élève	Numéro de téléphone

Signature des parents :