

MAIRIE DE SIGNES - 83870  
TEL 04.94.25.30.96

**Demande d'inscription**  
**École Maternelle**

**Année 2023/2024**

**ENFANT**

**RESPONSABLE(S)**

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Classe :

Nouvel arrivant : OUI - NON

📞 Portable :

☎️ Dom :

@ :

Frère ou sœur scolarisé (e) : OUI - NON

Établissement :

Fait à Signes, le : \_\_\_\_\_

Signature des parents :

Cachet et Signature  
Pour Madame le Maire

**INSCRIPTION**  
**ÉCOLE MATERNELLE**  
**ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024**

**LES FAMILLES DONT LES ENFANTS :**

- sont nés en **2020** (1<sup>ères</sup> années de maternelle),

**DEVront SE PREsENTER EN MAIRIE MUNIES DES JUSTIFICATIFS SUIVANTS (UN DOSSIER A CONSTITUER PAR ENFANT) :**

- Photocopie d'un **justificatif de domicile** de moins de 3 mois (Loyer, facture portable, téléphone, impôts),
- Photocopie du **livret de famille** complet (parents et enfants),
- Photocopie des pages de **vaccinations obligatoires** du carnet de santé (DT Polio). Si l'enfant n'a pas été vacciné, fournir un certificat médical de contre-indication pour chaque vaccin.
- **En cas de séparation ou de divorce,**
- Photocopie de la **décision de justice** mentionnant le **domicile habituel de l'enfant,**
- **En instance de divorce,** (en l'absence de jugement provisoire), **autorisation écrite de l'autre parent** de scolariser son ou ses enfants dans une école publique de la commune de Signes,
- **Certificat de radiation** pour les enfants déjà scolarisés arrivant sur la commune de Signes.

**Pour les familles hébergées :**

- \* Photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois de la personne qui héberge,
- Attestation sur l'honneur sur papier libre.

## INFORMATIONS ANNEXES

### Transport scolaire :

Inscription sur le site : [www.agglo-sudsaintebaume.fr](http://www.agglo-sudsaintebaume.fr)

### Restaurant scolaire :

Le dossier est téléchargeable sur : [www.signes.fr](http://www.signes.fr) ou à retirer en mairie.

Le dépôt du dossier d'inscription se fait à la Régie  
École maternelle Marcel Pagnol Signes  
de 07h00 à 11h00 du 31 Mai au 23 Juillet 2023.

### Pièces justificatives à fournir :

- Copie de la carte d'identité des 2 parents,
- Attestation de travail de l'employeur des 2 parents (extrait K-bis pour les artisans),
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (Factures d'eau, portable, loyer ou attestation d'assurance),
- Relevé d'identité bancaire (RIB), si vous optez pour un prélèvement automatique (accompagné de l'autorisation de prélèvement fournie pour la régie,
- Le règlement intérieur à la restauration scolaire (en prendre connaissance et à garder).

**FICHE D'URGENCE**  
**Année scolaire 2023/2024**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Nationalité :**

**Classe :**

**Niveau :**

Nom, prénom et adresse des parents ou du représentant légal :

-----  
-----

Numéro Sécurité Sociale et adresse du centre de sécurité sociale :

Numéro et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Veillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone.

Portable du père :

Portable de la mère :

Téléphone du domicile :

Téléphone du travail du père :

Téléphone du travail de la mère :

Téléphone et nom de personne(s) susceptible(s) de vous prévenir rapidement :

-----  
-----  
-----

**En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.**

## AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous, soussignés, Monsieur et/ou Madame \_\_\_\_\_

autorisons l'anesthésie de notre fils/fille \_\_\_\_\_

au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature des parents :

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : \_\_\_\_\_

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant : \_\_\_\_\_

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'école (allergies, traitement en cours, précautions particulières) :

# RENSEIGNEMENTS DESTINES A LA DIRECTRICE

Année scolaire 2023/2024

Renseignements important concernant éventuellement la santé de votre enfant :

---

---

---

## Port de lunettes :

Votre enfant porte-t-il des lunettes ?

OUI       NON

Si oui, elles doivent être portées :

En permanence

En classe

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant

---