

DOSSIER D'INSCRIPTION PÔLE SCOLAIRE 2026-2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ENFANT



N°

NOM : Prénom :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Garçon ☐ fille ☐

Adresse :
.....

Code postal : Commune :

Ecole d'ATTIGNAT : Publique ☐ privée ☐ Classe :

Enfant de commune extérieur : ☐ Classe :

Ulis :(unité locale d'inclusion scolaire) : ☐

Repas standard ☐ sans viande ☐ sans porc ☐

PAI médical : (Projet d'accueil individualisé) : oui * ☐

PAI médical avec restriction alimentaire (fournir un panier repas adapté par la famille) oui ☐

Nom de la compagnie d'assurance : (Joindre attestation d'assurance)

N°Police d'assurance :

Percevez-vous les Allocations Familiales : ☐ oui ☐ non,

Si oui merci de remplir votre N° allocataire : _____ CAF ☐ MSA ☐ AUTRE ☐

Quotient familial : (**Fournir obligatoirement l'attestation délivrée par la CAF**)

FACTURATION

Je souhaite le prélèvement automatique pour le paiement des factures qui me sont adressées chaque mois

OUI ☐ / **NON** ☐ (**Joindre un RIB**) si vous souscrivez au prélèvement pour la première fois ou si vous avez changé de compte bancaire)

DOSSIER D'INSCRIPTION PÔLE SCOLAIRE 2026-2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

MERE ☐ PERE ☐

REPRESENTANT LEGAL : Mr ☐ Mme ☐

Autorité parentale : oui ☐ non ☐ ----

jugement : ☐

Nom :

Prénom :

Date de naissance et lieu : / / à

Adresse :
.....

Code postal :

Ville :

FACTURATION : A l'année ☐ semaine paire ☐ semaine impaire ☐

Mail :@.....

Tel portable : Tel fixe :

Tel professionnel :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

MERE ☐ PERE ☐

REPRESENTANT LEGAL ☐ Mr ☐ Mme ☐

Autorité parentale : oui ☐ non ☐ ----

jugement : ☐

Nom :

Prénom :

Date de naissance et lieu : / / à

Adresse :
.....

Code postal :

Ville :

FACTURATION : A l'année ☐ semaine paire ☐ semaine impaire ☐

Mail :@.....

Tel portable : Tel fixe :

Tel professionnel :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

DOSSIER D'INSCRIPTION PÔLE SCOLAIRE 2026-2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

FICHE SANITAIRE

Nom : _____ Prénom : _____ Date de Naissance : _____

Sexe : F ☐ ou M ☐ Nom du médecin traitant : _____ Tel : _____

Adresse du médecin: _____

1 : Vaccinations (Fournir une copie du carnet de vaccination)

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication, (attention le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre indication)

2: Renseignements médicaux

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?	OUI	NON
RUBEOLE		
VARICELLE		
ANGINE		
RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU		
SCARLATINE		
COQUELUCHE		
OTITE		
ROUGEOLE		
OREILLONS		

3 : Allergie

PAI * si oui, voir attestation d'allergie à remplir - lien sur le site attignat.fr (pôle scolaire)

ALLERGIES					
Asthmes	OUI ☐	NON ☐	Médicamenteuses	OUI ☐	NON ☐
Alimentaires	OUI ☐	NON ☐	Autres	OUI ☐	NON ☐
Cause de l'allergie et conduite à tenir :					

4 : autres

L'enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ? :	
---	--

DOSSIER D'INSCRIPTION PÔLE SCOLAIRE 2026-2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

AUTORISATIONS PARENTALES 2025-2026

Je soussigné M. / Mme

Père-Mère-Tuteur légal de l'enfant :

- ☐ Autorise la commune à réaliser et utiliser des photos ou vidéos sur lesquelles mon enfant fréquentant le service de restauration scolaire, l'accueil périscolaire ou le centre du mercredi apparaît pour diffusion sur tout support (internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse).
- ☐ Autorise les responsables des structures à prendre, le cas échéant, toutes mesures nécessaires (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Autorise les personnes dont les noms suivent à venir chercher mon enfant désigné ci-dessus.

NOM	PRENOM	TEL	EN QUALITE DE	urgences	sorties

M'engage à prévenir par écrit, au cas où nous demanderions à une personne non autorisée, de venir chercher notre enfant désigné ci-dessus à l'accueil périscolaire.

En fonction de la situation familiale : **Photocopie du dernier jugement** ou de l'ordonnance provisoire du juge des affaires familiales mentionnant les conditions d'exercice de l'autorité parentale et de la résidence habituelle de l'enfant pour les parents séparés ou divorcés.

- ☐ Déclare exacts les renseignements portés sur les fiches.
- ☐ Atteste sur l'honneur avoir pris connaissance du contenu des règlements intérieurs
- ☐ Accepte la fiche de bonne conduite (site attignat.fr) du restaurant scolaire, accueil périscolaire et centre de loisirs des mercredis.

DOSSIER D'INSCRIPTION PÔLE SCOLAIRE 2026-2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Pièces à fournir obligatoirement lors de l'inscription

- Livret de famille ou extrait acte de naissance
- Photocopie des pages de vaccinations inscrites dans le carnet de santé
- PAI de l'enfant (projet d'accueil individualisé si besoin)
- Tout document justifiant d'un changement de la situation familiale : jugement de divorce, de séparation faisant apparaître la décision concernant la garde de l'enfant
- RIB (Relevé d'identité bancaire si besoin)
- Attestation d'assurance de l'enfant
- Attestation de la CAF

Lien d'inscription en ligne : <https://parents.logiciel-enfance.fr/attignat>

A Attignat ; le /...../.....

Signature des parents :

Autre responsable :