



Tél. : 04.74.88.81.80
Télécopie : 04.74.88.89.61
mairie@batie-montgascon.com

INSCRIPTION SCOLAIRE 2025-2026

1- La première inscription dans une école publique se fait en Mairie

Les parents domiciliés à La Bâtie-Montgascon doivent venir en mairie aux heures d'ouverture avec les documents suivants :

- le livret de famille, ou une copie d'acte de naissance
- un justificatif de domicile de moins de 3 mois

2- Les parents doivent ensuite se présenter à l'école :

Mme Maryline MORCILLO, Directrice de l'école vous recevra les :

Lundi 24 mars ou 05 mai 2025 de 16h à 18h

Mardi 25 mars et 08 avril 2025 de 9h à 11h00 ou à toutes autres dates sur RDV au 04.74.88.85.07.

L'inscription de l'enfant sera enregistrée par la Directrice de l'école sur présentation :

- du livret de famille, ou d'une copie d'extrait d'acte de naissance
- du certificat d'inscription délivré par la mairie
- des fiches de renseignements complétés
- du carnet de santé

DEMANDE D'INSCRIPTION A REMPLIR PAR LE REPRESENTANT LEGAL

M, Mme :, demeurant à :

Adresse.....

Téléphone :

Demande l'inscription en classe de de l'enfant :

NOM :

Prénom :

Né (e) le.....

A La Bâtie-Montgascon, le.....

Le représentant légal,

DECISION DE LA MAIRIE

- Inscription acceptée
- Inscription refusée, motif :

Le Secrétariat de Mairie

A La Bâtie-Montgascon, le

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

À l'attention des familles

À quoi sert cette fiche ?

Les informations qui vous sont demandées sur cette fiche sont importantes pour vos relations avec l'école.

Elles sont indispensables à la directrice ou au directeur de l'école pour :

- vous connaître,
- vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence,
- identifier les personnes que vous autorisez à venir chercher l'élève à l'école,
- savoir à quelle adresse peut vous être envoyé un courrier postal ou électronique concernant la scolarité de l'élève.

C'est pourquoi il vous est demandé de remplir cette fiche avec le plus grand soin et de signaler tout changement en cours d'année.

Enfin, ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les écoles et améliorer leur fonctionnement.

L'application Onde

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées par la directrice ou le directeur de l'école dans l'application informatique « Onde » (Outil numérique pour la direction d'école) mise à disposition par le ministère de l'éducation nationale.

Cette application, déclarée à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), est couverte par l'arrêté ministériel du 20 octobre 2008 qui en définit les caractéristiques : objectifs poursuivis, modalités de mise en œuvre, données personnelles enregistrées, durée de conservation et conditions d'accès des personnes autorisées à y accéder et, enfin, droits des personnes dont les données sont enregistrées.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez de droits d'accès et de rectification ainsi que d'un droit d'opposition pour motifs légitimes aux informations qui vous concernent :

- les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 s'exercent soit sur place, soit par voie postale, soit par voie électronique auprès du directeur d'école, de l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie;
- le droit d'opposition prévu à l'article 38 de la loi du 6 janvier 1978 s'exerce soit par voie postale, soit par voie électronique auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du département où se trouve l'école.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : Niveau : Classe :

| ÉLÈVE | |
|----------------------------------|--|
| Nom de famille : | Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Nom d'usage : | |
| Prénom(s) : | |
| Né(e) le : / / | Lieu de naissance (commune et département) : |

| REPRÉSENTANTS LÉGAUX | |
|---|---|
| Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> | |
| Nom de famille : | Prénom : |
| Nom d'usage : | |
| Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : | (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 3) |
| Adresse : | |
| Code postal : | Commune : |
| L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tél. mobile : | Tél. domicile : Tél. travail : |
| Courriel : | |
| J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |

| | |
|---|---|
| Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> | |
| Nom de famille : | Prénom : |
| Nom d'usage : | |
| Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : | (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 3) |
| Adresse : | |
| Code postal : | Commune : |
| L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tél. mobile : | Tél. domicile : Tél. travail : |
| Courriel : | |
| J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |

| | |
|---|---|
| Tiers délégué (personne physique ou morale) <small>Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.</small> | Lien avec l'élève (*) : |
| Nom de famille : | Prénom : |
| Nom d'usage : | Organisme : |
| Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : | (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 3) |
| Adresse : | |
| Code postal : | Commune : |
| L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tél. mobile : | Tél. domicile : Tél. travail : |
| Courriel : | |
| J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

| |
|---|
| Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
|---|

Nom Prénom Niveau Classe

AUTRES RESPONSABLES qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage : Organisme :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage : Organisme :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui Non Garderie du matin : Oui Non

Études surveillées : Oui Non Garderie du soir : Oui Non

Transport scolaire : Oui Non

Date :

Signature des représentants légaux :

Liste 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 |
| 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 | Élèves, 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

Nom : Prénom..... Niveau..... Classe

| Frères et soeurs | | |
|------------------|---------|--------------------|
| Noms | Prénoms | Dates de naissance |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

En cas d'urgence

Numéro et adresse du centre de sécurité sociale :.....
.....

Numéro et adresse de l'assurance scolaire :.....
.....

En cas d'accident ou malaise aigu, le directeur d'école appelle le SAMU:15
Il s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
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. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier vaccin antitétanique :.....

Votre enfant bénéficie-t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI) : oui – non (réponse à entourer)

Si votre enfant présente un problème de santé nécessitant des mesures particulières dans le cadre scolaire, un projet d'accueil individualisé pourra être mis en place. Il vous appartient d'en faire la demande auprès du directeur d'école .

Nom – Adresse – N° de téléphone du médecin traitant :
.....
.....