

# ECOLE PRIVEE MARIE RIVIER

Rue du séminaire 48230 CHANAC

☎ 06 31 22 74 67 ☎ 04 66 48 25 73

✉ moulinjf@wanadoo.fr 🌐 <https://www.ecolemarierivier-chanac.fr/>

**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION ANNÉE SCOLAIRE 2020 - 2021**

**NOM et Prénom de l'enfant :** .....

Né(e) le : .... / .... / ..... à ..... Dépt : ..... Nationalité : .....

**Père :** Nom et Prénom = .....

Téléphone portable personnel : .... / .... / .... / .... / .....

Adresse :

.....  
.....

Profession : ..... Employeur : .....

Tél prof : .... / .... / .... / .... / .....

**Mère :** Nom et Prénom : .....

Téléphone portable personnel : .... / .... / .... / .... / .....

Adresse :

.....  
.....

Profession : ..... Employeur : .....

Tél prof : .... / .... / .... / .... / .....

Adresse complète du foyer principal de l'enfant :

.....  
.....

Tél principal du foyer de l'enfant : .... / .... / .... / .... / .....

ou à défaut celui d'un voisin ou parent proche : .... / .... / .... / .... / .....

(préciser son identité : .....) )

Personne(s) habilitée(s) à venir chercher l'enfant à l'école :

.....  
.....  
.....

Mon enfant rentrera seul(e) à pieds (autorisation possible à partir du CE2) :

à 11h30 : OUI - NON (Rayer la mention inutile)

à 16h00 : OUI - NON (Rayer la mention inutile)

Nom du médecin traitant : .....

Tél : .....

**Observations médicales :**

- ❖ Groupe sanguin : .....
  - ❖ Votre enfant est-il sujet à des allergies ?
  - ❖ Vaccinations (cf carnet de santé) :
- { Alimentaires : .....
- { Médicamenteuses : .....

**VACCINS :** Pour l'entrée à l'école élémentaire, la vaccination obligatoire est : le D.T.-POLIO contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite sauf contre-indication médicale reconnue. *Les*  
*vaccinations contre la variole, la rubéole et la coqueluche ne sont pas obligatoires.*  
(article L3112-2 du code de la santé publique)

**JOINDRE S.V.P. LA PHOTOCOPIE DES PAGES / VACCINS DU CARNET DE SANTE**

- ❖ Ecole fréquentée précédemment : .....
- ❖ Entrée le : ..... Sortie le : .....
- ❖ Autres renseignements que vous désirez faire connaître :

.....  
.....

**Assurance scolaire :**

- Je possède une assurance personnelle garantissant les risques responsabilité civile et accidents corporels. (Ci-jointe une attestation de mon assureur)
- Je souhaite souscrire l'assurance scolaire proposée par l'Ecole. (Veuillez contacter l'agence GENERALI assurances à Mende)

**Je soussigné(e),....., autorise les enseignants à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires,** concernant mon enfant ci-dessus dénommé, en cas d'accident survenant pendant les activités scolaires et extra-scolaires.

**Je m'engage à régler, dans les délais prévus, les contributions familiales** dont j'ai pris connaissance.

**J'autorise – Je n'autorise pas (1) ... la publication de photos** où figure mon enfant sur le journal scolaire « La Lorgnette » - « La Lozère Nouvelle » - « Le Midi-Libre » (1) Rayer la mention inutile

**J'autorise – Je n'autorise pas (1) ... la publication de photos ou vidéos** où figure mon enfant sur internet (site internet de l'école, pages facebook de l'école et chaîne youtube de l'école, chaîne de télévison) (1) Rayer la mention inutile

**J'atteste avoir pris connaissance du règlement de l'école ainsi que du projet éducatif et engage mon enfant et notre famille à les respecter.**

Fait à ....., le ..... **Signature(s) :**

ADRESSE MAIL : .....@.....