



**Mairie**  
**Place de la Mairie**  
**01170 CROZET**

Téléphone : 04 50 41 02 46  
Mail : accueil@crozet.fr  
Site : www.crozet.fr

## DEMANDE D'INSCRIPTION ÉCOLE

**PÈRE-MÈRE** (merci de barrer)

**PÈRE-MÈRE** (merci de barrer)

NOM : .....

NOM : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

### **ENFANT**

NOM

Prénom

Date de naissance

.....

.....

...../...../.....

### **ADRESSE**

N° : ..... Nom de voie : .....

Complément de voie : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Date :

Signature :

---

### **AVIS DU MAIRE :**

☐ Favorable

☐ Défavorable

Fait à Crozet, le  
La Maire,



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS : ECOLE LES CHARDONS BLEUS à CROZET  
ANNEE SCOLAIRE 2026/2027**

**L'ELEVE :**

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../..... Lieu de naissance (commune et département) : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

**LA FAMILLE :**

Situation :    mariage, vie maritale \*            célibat\*            veuvage \*            divorce, séparation\*    (\*= entourer votre réponse)

<b>PÈRE-MÈRE (merci de barrer)</b>	<b>PÈRE-MÈRE (merci de barrer)</b>
NOM, Prénom : .....	NOM, Prénom : .....
Profession : .....	Profession : .....
Lieu de travail : .....	Lieu de travail : .....
Tél domicile : .....	Tél domicile : .....
Tél portable : .....	Tél portable : .....
Tél travail : .....	Tél travail : .....
Courriel (en lettres capitales) : .....	Courriel (en lettres capitales) : .....

**En cas de divorce, séparation :**    Autorité parentale conjointe des deux parents :

OUI    -    NON (nom du parent responsable : .....) )

- La loi autorise -t- elle à remettre l'enfant à l'un ou l'autre parent, à tout moment ?    OUI    -    NON
- L'école ne peut prendre position, veuillez nous faire parvenir la photocopie du jugement indiquant les modalités de garde.

Coordonnées de l'autre parent (pour l'envoi des évaluations) :

Nom , Prénom : .....

Adresse : .....

**Personnes en dehors de la famille qui garde l'enfant (nounou....) ou susceptibles de récupérer votre enfant :**

**J'autorise les personnes ci-dessous à récupérer mon enfant :**

NOM	PRENOM	QUALITE : nounou, grands-parents..	TELEPHONE

**Date et Signature du PÈRE-MÈRE (merci de barrer) :**

**Date et Signature du PÈRE-MÈRE (merci de barrer) :**

**AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE**  
**ANNEE SCOLAIRE 2026/ 2027, ECOLE LES CHARDONS BLEUS CROZET**

*Sauf avis contraire exprimé en temps voulu par écrit daté et signé,*

Mr et Mme

.....  
.....

**\*autorise l'enfant :**

NOM, PRENOM : .....

CLASSE : .....

- A participer aux sorties éducatives ou sportives, régulières ou occasionnelles, avec ou sans nuitée, organisées par l'école.
- A emprunter les moyens de transport en commun ou cars éventuellement prévus lors de déplacements.

**\*autorise les enseignants :**

En cas de problème de santé ou d'accident concernant l'enfant et survenant à l'intérieur ou à l'extérieur de l'école, dans le cadre des activités scolaires, péri ou postscolaires :

- A lui donner les premiers soins
- A lui faire donner des soins dans le service médical d'urgence le plus proche

**\*certifie que l'enfant est couvert par les garanties d'assurance  
« Responsabilité Civile » et « Individuelle Corporelle ».**

**PÈRE- MÈRE (merci de barrer) :**

**PÈRE- MÈRE (merci de barrer)**

# AUTORISATION DE DIFFUSION

*Dans le cadre de nos projets pédagogiques, nous serons peut-être amenés à diffuser des photos ou des travaux de votre enfant. Comme la loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation, nous vous sommes reconnaissants de bien vouloir remplir le présent formulaire.*

Je, soussigné M. ou Mme \_\_\_\_\_, représentant légal de l'enfant (nom et prénom)

\_\_\_\_\_ autorise l'enseignant responsable du projet à (cocher les cases) :

- ☐ diffuser des représentations photographiques de mon enfant sur support papier
- ☐ diffuser des représentations photographiques de mon enfant sur Internet (mails ; Wetransfer ...)
- ☐ diffuser des représentations photographiques de mon enfant sur supports numériques
- ☐ diffuser des enregistrements sonores de sa voix
- ☐ diffuser des créations (textes, dessins...) réalisées par mon enfant en classe

pour l'année scolaire 2026 – 2027

L'enseignant du projet s'engage à ne rien diffuser à des fins commerciales mais uniquement dans un but strictement pédagogique ou éducatif pour :

- diffusion sur Internet
- diffusion sur tous supports numériques ou analogiques (courriel, clé USB, wetransfer...) à destination des familles des élèves, des personnels de l'Education Nationale
- représentation sur écran dans toute manifestation scolaire ou culturelle au sein de l'école.
- diffusion sur un journal d'école (ou autre publication scolaire) ou sur **le journal de la commune**.

Date et signature :

**PÈRE – MÈRE (merci de barrer) :**

**PÈRE – MÈRE (merci de barrer) :**

PS : En cas de désaccord, nous retourner l'autorisation barrée avec la mention **NON**.

<b>EN CAS D'URGENCE</b> <b>CONTACTS ANNEE SCOLAIRE 2026/2027, ECOLE LES CHARDONS BLEUS CROZET</b>
--

En cas d'urgence, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous communiquant le maximum de numéros de téléphone .**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 (les enseignants ne sont pas autorisés à partir avec l'enfant).**

	PÈRE- MÈRE (merci de barrer)	PÈRE- MÈRE (merci de barrer)
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
Téléphone travail		
Courriel (merci d'écrire en lettres capitales)		

**Personnes susceptibles de prévenir les parents (grands-parents, nourrice...) :**

Nom, Prénom	Téléphone	Qualité

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX OBLIGATOIRES :**

- Date vaccin antitétanique : .....
- Médecin traitant : Nom, Prénom : ..... Téléphone : .....

**Observations particulières que la famille juge utile de porter à la connaissance de l'école (allergies, traitements en cours, asthme ..., précautions à prendre) :**

--

*Dans l'intérêt de l'enfant, les parents doivent prévenir immédiatement la directrice en cas de changement des informations données. Les parents peuvent transmettre des informations confidentielles sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire ou de l'infirmière scolaire.*

**Dater et Signer : PÈRE- MÈRE (merci de barrer) :**

**PÈRE- MÈRE (merci de barrer) :**