



# DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE 2025/2026

Classe :  PS  MS  GS  CP  CE1  CE2  CM1  CM2

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : ..... Sexe :  M  F

Adresse : .....

Enfant de personnel prioritaire (avec justificatif) :  OUI  NON

## Situation Familiale

Célibataire  Marié  Union Libre  Pacs  Divorcé  Séparé  Veuf(ve)

Responsable 1	Responsable 2
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur
<input type="checkbox"/> Autre : .....	<input type="checkbox"/> Autre : .....
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
N° sécu : .....	N° sécu : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Né(e) le : .....	Né(e) le : .....
à : .....	à : .....
Tél. domicile : .....	Tél. domicile : .....
Tél. portable : .....	Tél. portable : .....
Tél. professionnel : .....	Tél. professionnel : .....
E-mail : .....	E-mail : .....
Profession ou catégorie socio-professionnelle : ..... <i>(voir codes liste jointe)</i>	Profession ou catégorie socio-professionnelle : ..... <i>(voir codes liste jointe)</i>
N° Police d'assurance: .....	N° Police d'assurance: .....
Nom et Adresse : .....	Nom et Adresse : .....
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

### Personnes à prévenir en cas d'urgence

*(autre que les responsables 1 et 2)*

Nom et prénom : .....

Téléphone : .....

Nom et prénom : .....

Téléphone : .....

Nom et prénom : .....

Téléphone : .....

### Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Nom et prénom : .....

Téléphone : .....

Nom et prénom : .....

Téléphone : .....

Nom et prénom : .....

Téléphone : .....

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

**Allergies :** .....

P.A.I :  OUI  NON

L'enfant suit-il un traitement :  OUI  NON

Si oui, lequel : .....

### Vaccinations :

- Joindre une copie du carnet de santé - **vaccinations obligatoires**

- **Date du dernier vaccin antitétanique** : .....

- Groupe sanguin et facteur rhésus (si connu) : .....

**Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :**

.....

**Observations médicales / régimes particuliers :** .....

.....

**Souhaitez-vous demander une dérogation pour garder votre enfant à la sieste ? (pour les PS) :**  OUI  NON

## RESTAURATION SCOLAIRE

**Jours de présence :**  lundi  mardi  jeudi  vendredi à compter du : .....

**Facturation :**  Responsable 1  Responsable 2 **Numéro d'allocataire CAF :** .....

## SERVICES PÉRISCOLAIRES

### Compétence de la commune

ÉTUDE SURVEILLÉE :  OUI  NON

TRANSPORT SCOLAIRE :  OUI  NON

#### Si oui, préciser l'arrêt :

	matin	soir
Dammartin - école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dammartin - rue Jacob	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tigeaux - cimetière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tigeaux - école	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Compétence de la Communauté d'Agglomération

#### **Dossier d'inscription à retirer auprès de l'accueil de loisirs**

ACCUEIL DE LOISIRS (matin) :  OUI  NON

ACCUEIL DE LOISIRS (soir) :  OUI  NON

## AUTORISATION

Je (nous) soussigné(s).....

- Déclare (déclarons) exacts les renseignements portés sur le présent dossier,
- M'engage (nous engageons) à respecter et faire respecter à mon (notre) enfant ..... les règlements de l'école et du restaurant scolaire (documents disponibles sur le site de la commune),
- Autorise (autorisons) la commune de Dammartin-sur-Tigeaux, représentée par son Maire, Angélique MERCIER, à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence.

- Accepte (acceptons) que mon (notre) enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires et périscolaires :  OUI  NON

Date :

Signature du Responsable 1

Date :

Signature du Responsable 2

## Codes des professions et des catégories socio-professionnelles

Code *	Libellé
<b>AGRICULTEURS EXPLOITANTS</b>	
10	Agriculteurs exploitants
<b>ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE</b>	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
<b>CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES</b>	
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
<b>PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES</b>	
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
<b>EMPLOYÉS</b>	
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

Code *	Libellé
<b>OUVRIERS</b>	
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
<b>RETRAITÉS</b>	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
<b>AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE</b>	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, 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