

**MAIRIE D'AUTHEZAT**  
**3 rue Guyot Dessaigne**  
**63114 AUTHEZAT**

Tél : 04 73 39 50 31  
Fax : 04 73 39 56 49  
Email : mairie@authezat.fr  
Portail : http://www.authezat.fr/

**FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE**  
**rentrée 2025-2026**  
**Ecole Maternelle d'Authezat**

**ELEVE :**

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F   
Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : ...../...../..... Lieu de naissance (commune et département) : \_\_\_\_\_  
Adresse précise : \_\_\_\_\_  
Autres enfants scolarisés dans le primaire : oui  non  Nombre : \_\_\_\_\_  
Prénom(s) et année(s) de naissance : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLES LEGAUX :**

**Mère** Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : oui  non   
Nom marital (nom d'usage) : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_ Situation familiale : mariée  séparée  divorcée  célibataire   
pacsée  veuve  autre  \_\_\_\_\_

Adresse (si différente de celle de l'élève) : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : [ ] portable : [ ] travail : [ ]

Numéro du poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Père** Autorité parentale : oui  non   
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_ Situation familiale : marié  séparé  divorcé  célibataire   
pacsé  veuf  autre  \_\_\_\_\_

Adresse (si différente de celle de l'élève) : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : [ ] portable : [ ] travail : [ ]

Numéro du poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Autre responsable légal** (personne physique ou morale) Autorité parentale : oui  non   
Organisme : \_\_\_\_\_ Personne référente : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : [ ] portable : [ ] Courriel : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS PERISCOLAIRES :**

Garderie matin : oui  non  Garderie soir : oui  non   
Transport scolaire : oui  non  Cantine scolaire : oui  non

**Responsables légaux :** Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :  
• la transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994) ;  
• les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est électeur et éligible (note de service 2004-104 du 25/06/2004).

**PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE (personnes différentes des responsables légaux portés au dos de cet imprimé) :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 portable : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 travail : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro du poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 portable : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 travail : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro du poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 portable : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 travail : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro du poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 portable : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 travail : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro du poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**ASSURANCE DE L'ENFANT :**

Responsabilité civile : oui  non

Individuelle accident : oui  non

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) (ne cochez qu'en cas de refus):** mère    père

Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.    

Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités scolaire.    

**ENGAGEMENT (à signer par les deux parents) :**

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Date :

Signature de la Mère :

Signature du Père :

Les données renseignées sur cette fiche seront prises en compte dans le logiciel de l'Education Nationale « Base élèves 1er degré », par Le Maire de la commune dans le cadre de ses compétences légales en matière d'inscription scolaire et de contrôle de l'obligation scolaire et par le directeur d'école.

Le droit d'accès et de rectification des personnes aux données les concernant s'exerce auprès du directeur d'école, de l'IEN de circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale dans les conditions définies par les articles 39 et 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004.