



## FICHE D'INSCRIPTION – Année scolaire 2025-2026

Les informations recueillies sur cette fiche sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'école dans le but de gérer la scolarité de votre enfant. Elles sont conservées pendant toute sa scolarité. Conformément à la loi «RGPD», vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le chef d'établissement – [direction@saintfulgent-ecolesaintmichel.fr](mailto:direction@saintfulgent-ecolesaintmichel.fr)

### Nous certifions inscrire notre enfant à l'école Saint Michel :

Nom et prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_ Nombre d'enfants dans la famille : \_\_\_\_\_

#### Responsable

Autorité parentale

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Nom de jeune fille (éventuel) : \_\_\_\_\_  
Situation de famille : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél domicile : \_\_\_\_\_  
Tél portable : \_\_\_\_\_  
Tél travail : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_

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

#### Co-Responsable

Autorité parentale

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Nom de jeune fille (éventuel) : \_\_\_\_\_  
Situation de famille : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél domicile : \_\_\_\_\_  
Tél portable : \_\_\_\_\_  
Tél travail : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_

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

#### Personne ressource en cas d'urgence :

NOM Prénom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Autres personnes :

\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

#### Personnes habilitées hors parents à venir chercher l'enfant en maternelle

\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

#### Informations médicales

Nom du Médecin traitant – Ville :

Téléphone : \_\_\_\_\_  
Hôpital : \_\_\_\_\_  
Observations diverses (allergies, lunettes, PAI, etc...)

Date du dernier rappel de vaccin DT Polio : \_\_\_\_\_

#### Coordonnées bancaires

(si changement de compte, veuillez joindre un nouveau RIB)

Domiciliation : \_\_\_\_\_  
IBAN : \_\_\_\_\_  
BIC : \_\_\_\_\_

En soumettant ce formulaire j'accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de la scolarité de mon enfant. Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de votre consentement à l'utilisation des données collectées par cette fiche, veuillez consulter notre politique de confidentialité sur notre site internet (adresse du site) ou bien sur l'exemplaire papier qui vous sera transmis à votre demande.

**Le(s) signataire(s) de la présente fiche d'inscription s'engage(nt) sur l'honneur à ne pas procéder ni avoir déjà procédé à l'inscription de leur enfant dans une autre école.**

#### Signature des parents :

**du père de l'enfant**

(responsable ou co-responsable) :

**de la mère de l'enfant**

(responsable ou co-responsable) :