

## DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE ET SERVICE MUNICIPAUX Année 2024/2025

maternelle       élémentaire

### L' ENFANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : F – M (\*)  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance (ville et département) : \_\_\_\_\_  
Date souhaitée de rentrée scolaire : \_\_\_\_\_

### LES PARENTS

**Responsable légal** : père - mère - tuteur (\*) chez lequel réside l'enfant

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**Autre parent** : père – mère – tuteur (\*)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse si différente : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

(\*) barrer les mentions inutiles

La Brède, le

Signatures du (des) responsables légaux

### Décision de la Mairie

Inscription acceptée sur l'école : .....

Inscription refusée pour le motif suivant : .....

.....

La Brède, le.....

Nathalie Gipoulou  
Adjointe au Maire

**Veillez compléter la fiche de demande d'inscription scolaire (\*) et la remettre sur rendez-vous au 05.57.97.76.97, au service Enfance Jeunesse et Affaires Scolaires accompagnée des documents ci-dessous :**

- La photocopie du livret de famille complet ;
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture électricité, eau ou gaz) ;
- Une attestation de votre employeur pour les parents qui travaillent sur la commune ;
- Un document attestant que votre enfant a reçu les vaccinations obligatoires pour son âge (carnet de vaccination ou attestation du médecin) ;
- Le certificat de radiation si votre enfant change d'école ;
- L'attestation MDPH à fournir pour les enfants porteurs d'un handicap

**Renseignements complémentaires pour l'inscription aux services municipaux (accueils périscolaires et extrascolaires – restauration scolaire) :**

Le numéro allocataire (CAF) du parent sous lequel l'enfant est affilié :.....

**Votre numéro allocataire** permet la consultation des données auprès de la CAF (Application CDAP)

A quel régime de sécurité sociale faites-vous parti :

Régime général de la sécurité sociale

MSA

**Si vous n'avez pas fourni votre numéro allocataire merci de joindre la photocopie du dernier avis d'imposition sur les revenus (les 2 avis pour les couples séparés, en concubinage et garde alternée)** qui sera à remettre lors de l'inscription et à renouveler chaque année afin de calculer vos tarifs.