

PRE-INSCRIPTION SCOLAIRE
ENFANT DOMICILIE SUR VELAUX / ANNEE SCOLAIRE 20*í* .. / 20.*í* .

(A remplir par le **tuteur légal** et à remettre au service **Vie scolaire** ó 997 avenue Jean Moulin - VELAUX)

Cadre réservé à l'administration : affectation : **GROUPE SCOLAIRE JEAN** *í í í í í í ..*

NOM (enfant) : *í í í í í í í ..í í* **Prénom** : **Sexe** : masculin féminin
Né(e) le : **Lieu de naissance et département** : *í í ..í í í í í í í í í í í í*
N° CAF : *í í í í í í í í í í í í í í* .
Adresse :
..... **Propriétaire** **Locataire**

Responsable de l'enfant :

PERE : **NOM** : **Prénom** :
Adresse : **Tél. fixe** :
..... **Portable** :
Profession / Lieu : **Tél. prof.** :

MERE : **NOM** (jeune fille) : (usuel) : *í .í í í .í í í í* **Prénom** :
Adresse : **Tél. fixe** :
..... **Portable** :
Profession / Lieu : **Tél. prof.** :

Situation de famille : Mariés - Pacsés - Concubins - Divorcés - Séparés - Célibataire - Veuf (ve)

Frères et sò urs (de l'enfant) **Date de naissance** :
..... *í í í* .. **Date de naissance** :
..... **Date de naissance** : *í í í í í í* ...
..... **Date de naissance** : *í í í í í í í* ...

Personnes à joindre en cas d'absence des parents :

NOM : *í í í í í í í í ..í ..í* **Prénom** : *í í í ..í í ..í í í í í* .. **Tél.** :
Médecin : **Tél.** : (le médecin de garde sera appelé en premier lieu)

Restaurant scolaire : OUI - NON

Cadre réservé à l'administration : jours de fréquentation : **LUNDI** - **MARDI** - **JEUDI** - **VENDREDI**
(à remplir avec le personnel de la Caisse des Ecoles en fonction des modalités de fréquentation, voir règlement des restaurants scolaires)

Allergie alimentaire OUI - NON **Type d'allergie** : *í í í ..í í í .í í .í í í í í í í ..í*

Autres maladies : *í í* .. *í í í* ... *í í .í í* ...

Périscolaire : OUI - NON **Date et signature du représentant légal**
(préciser sa fonction : père, mère, í)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à vous mettre en relation avec les restaurants scolaires et les écoles. Conformément à la loi « informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au Service Vie scolaire 997 avenue Jean Moulin 13880 VELAUX 04-42-87-75-10.
(vous pouvez également vous opposer au traitement informatique des données sachant qu'elles seront purgées lors du départ de votre enfant des écoles primaires de Velaux).