



**Dossier d'inscription scolaire**  
**Ecole Jacques-Yves Cousteau**  
**Commune de Limeray**  
**2025-2026**

**Pièces à fournir :**

- *livret de famille ou extrait d'acte de naissance avec filiation complète,*
- *en cas de séparation : photocopie du jugement de divorce ou de séparation précisant le lieu de résidence de l'enfant et l'autorité parentale ou la photocopie de la pièce d'identité de l'autre parent et son autorisation écrite pour l'inscription scolaire,*
- *justificatif de domicile récent : quittance de loyer ou d'électricité (de moins de 3 mois),*
- *certificat de radiation (si l'enfant est déjà scolarisé),*
- *photocopie des pages vaccinations du carnet de santé de l'enfant (pour le contrôle des vaccins obligatoires qui doivent être à jour) sur lesquelles doit figurer son nom ou certificat médical attestant que celui-ci est à jour de ses obligations vaccinales.*

**Identité de l'enfant :**

NOM : .....

Prénoms : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Date de naissance : .... / .... / ....

Lieu de naissance : Ville : ..... Département / Pays : .....

**Vie scolaire :**

Mon enfant est déjà scolarisé :  Oui  Non

Nom de l'école : ..... Ville : .....

**Vie Périscolaire :** En cas d'utilisation des services périscolaires, vous devez obligatoirement remplir un dossier d'inscription spécifique, auprès de la municipalité. L'équipe enseignante ne fait pas la gestion des inscriptions aux services périscolaires.

## **Renseignements Médicaux :**

*Pour toutes formes d'allergies, situation de handicap ou problématique médicale nécessitant un accueil spécifique de l'enfant, sur présentation de certificat médical, la mise en place d'un PAI est obligatoire. Contacter le Centre médico-scolaire et/ou le directeur de l'école.*

Médecin traitant : .....Téléphone : .....

Allergie(s) alimentaire(s) :        Non Oui, précisez : .....

Allergie(s) médicamenteuse(s) : Non Oui, précisez : .....

Allergie(s) autres(s) :                Non Oui, précisez : .....

Contre-indication médicale :        Non Oui, précisez : .....

Observations : .....

J'autorise les personnels à faire donner à mon enfant, en cas d'urgence, tous soins nécessités par son état, y compris une intervention chirurgicale, et à le transporter dans un véhicule de secours, jusqu'au Centre hospitalier universitaire ou à la clinique.

Date :

Signature :

**Autre(s) Contact(s) autorisé(s)** : (à venir chercher l'enfant et être prévenu en cas d'urgence)

	<b>CONTACT 1</b>	<b>CONTACT 2</b>	<b>CONTACT 3</b>
<b>Nom Prénom</b>			
<b>Téléphone fixe</b>			
<b>Téléphone portable</b>			

## **Droit à l'image :**

J'autorise la commune de Limeray à prendre mon enfant en photo et à publier ces photos sur le magazine de la ville, le site [www.ville-limeray.fr](http://www.ville-limeray.fr) et sur des outils de communication en lien avec l'éducation, pour l'année scolaire 2025-2026.

Je n'autorise pas la commune de Limeray à prendre mon enfant en photo et à publier ces photos sur le magazine de la ville, le site [www.ville-limeray.fr](http://www.ville-limeray.fr) et sur des outils de communication en lien avec l'éducation, pour l'année scolaire 2025-2026.

**Responsables de l'enfant :**

	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère
<b>NOM d'usage</b>		
<b>NOM de naissance</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>ADRESSE</b>	<b>N°</b>	
	<b>Rue</b>	
	<b>Ville et Code Postal</b>	
<b>Téléphone fixe</b>		
<b>Téléphone portable</b>		
<b>Courriel</b>		
<b>Profession</b>		
<b>Nom de l'employeur</b>		
<b>Téléphone professionnel</b>		
<b>Autorité parentale</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Observations</b> Si l'enfant vit chez un tuteur, précisez les coordonnées du tuteur.		

**POUR TOUS RENSEIGNEMENTS :**

Limeray Contact : 02 47 30 11 14

[contact@ville-limeray.fr](mailto:contact@ville-limeray.fr)Dossier téléchargeable à l'adresse suivante : [www.ville-limeray.fr/education/jeunesse](http://www.ville-limeray.fr/education/jeunesse)