



Dossier d'inscription scolaire
Ecole Jacques-Yves Cousteau
Commune de Limeray
2026-2027

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)

	CONTACT 1	CONTACT 2	CONTACT 3
Nom Prénom			
Téléphone fixe			
Téléphone portable			

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 et sur des outils de communication en lien avec l'éducation, pour l'année scolaire 2026-2027.

☐ 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 et sur des outils de communication en lien avec l'éducation, pour l'année scolaire 2026-2027.

Responsables de l'enfant :

		☐ Père ☐ Mère	☐ Père ☐ Mère
NOM d'usage			
NOM de naissance			
Prénom			
ADRESSE	N°		
	Rue		
	Ville et Code Postal		
Téléphone fixe			
Téléphone portable			
Courriel			
Profession			
Nom de l'employeur			
Téléphone professionnel			
Autorité parentale		☐	☐
Observations 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

Dossier téléchargeable à l'adresse suivante : www.ville-limeray.fr/éducation/jeunesse