



ÉCOLE PUBLIQUE MATERNELLE ET ÉLÉMENTAIRE
1, rue du Pillage - 77760 BUTHIERS

DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026

Visa du SIGEGAS, le

CLASSES : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

VACCINS : DTP

| | |
|-----------------------------|--|
| Nom de l'enfant | Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |
| Prénom(s) | |
| Date de naissance | |
| Lieu de Naissance | |
| Nationalité | |
| Adresse de résidence | |
| Ecole précédente | |

| | PERE | MERE |
|---|------|------|
| Nom | | |
| Prénom | | |
| Nationalité | | |
| Profession | | |
| Adresse | | |
| Téléphone du domicile | | |
| Portable | | |
| Mail | | |
| <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> PACSÉ(E) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) | | |

FRERES et SOEURS

| Nom, Prénom | Date de Naissance |
|-------------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|--|--|
| <p><small>Il est rappelé à l'usager qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou un acte administratif destiné à l'autorité publique, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévues aux articles L433-19 et L441-7 du code pénal. Si ces manœuvres ont pour objet de conduire ou ont conduit à l'attribution d'un droit usurpé, les peines encourues sont celles prévues aux articles L313-1 et L313-3 pour escroquerie ou tentative d'escroquerie. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au Syndicat Intercommunal de Gestion de l'École du Gâtinais Sud (S.I.G.E.G.A.S). Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Syndicat Intercommunal de Gestion de l'École du Gâtinais Sud. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.</small></p> | <p>A _____, le _____</p> <p><u>Signature obligatoire</u></p> |
|--|--|

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT
Justificatif de domicile de moins de 3 mois - Livret de famille - Justificatifs de vaccins
La collectivité se réserve le droit de vérifier les informations fournies



Prendre rendez-vous avec Mme LOPES Cindy, directrice
de l'école pour l'inscription à l'école
au 01.64.24.11.48

Pensez à amener :

- Le carnet de santé,
- (La fiche de radiation si l'élève vient d'une autre école)
- Les fiches de renseignements ci-après.

CARTE DE BUS SCOLAIRE

Carte de bus scolaire « **Scol'R Junior** » pour le matin et le soir et la cantine scolaire pour les maternelles à demander au Département de Seine-et-Marne sur leur site internet :

<https://www.seine-et-marne.fr/aides-au-transport-scolaire>

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

À l'attention des familles

À quoi sert cette fiche ?

Les informations qui vous sont demandées sur cette fiche sont importantes pour vos relations avec l'école.

Elles sont indispensables à la directrice ou au directeur de l'école pour :

- vous connaître,
- vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence,
- identifier les personnes que vous autorisez à venir chercher l'élève à l'école,
- savoir à quelle adresse peut vous être envoyé un courrier postal ou électronique concernant la scolarité de l'élève.

C'est pourquoi il vous est demandé de remplir cette fiche avec le plus grand soin et de signaler tout changement en cours d'année.

Enfin, ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les écoles et améliorer leur fonctionnement.

L'application Onde

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées par la directrice ou le directeur de l'école dans l'application informatique « Onde » (Outil numérique pour la direction d'école) mise à disposition par le ministère de l'éducation nationale.

Cette application, déclarée à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), est couverte par l'arrêté ministériel du 20 octobre 2008 qui en définit les caractéristiques : objectifs poursuivis, modalités de mise en œuvre, données personnelles enregistrées, durée de conservation et conditions d'accès des personnes autorisées à y accéder et, enfin, droits des personnes dont les données sont enregistrées.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez de droits d'accès et de rectification ainsi que d'un droit d'opposition pour motifs légitimes aux informations qui vous concernent :

- les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 s'exercent soit sur place, soit par voie postale, soit par voie électronique auprès du directeur d'école, de l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie;
- le droit d'opposition prévu à l'article 38 de la loi du 6 janvier 1978 s'exerce soit par voie postale, soit par voie électronique auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du département où se trouve l'école.



Tournez S.V.P.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : Niveau : Classe :

| ÉLÈVE | |
|---|--|
| Nom de famille : | Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Nom d'usage : | |
| Prénom(s) : / / | |
| Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) : | |

| REPRÉSENTANTS LÉGAUX | |
|---|--|
| Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> | |
| Nom de famille : | Prénom : |
| Nom d'usage : | |
| Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 3) | |
| Adresse : | |
| Code postal : | Commune : |
| L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tél. mobile : | Tél. domicile : Tél. travail : |
| Courriel : | |
| J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> | |
| Nom de famille : | Prénom : |
| Nom d'usage : | |
| Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 3) | |
| Adresse : | |
| Code postal : | Commune : |
| L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tél. mobile : | Tél. domicile : Tél. travail : |
| Courriel : | |
| J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tiers délégataire (personne physique ou morale) | Lien avec l'élève (*) : |
| <small>Fournir une copie de la décision du Juge aux affaires familiales.</small> | |
| Nom de famille : | Prénom : |
| Nom d'usage : | Organisme : |
| Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 3) | |
| Adresse : | |
| Code postal : | Commune : |
| L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tél. mobile : | Tél. domicile : Tél. travail : |
| Courriel : | |
| J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires : Oui Non

Liste des professions et des catégories socio-professionnelles

| Code (*) | Libellé |
|--|---|
| AGRICULTEURS EXPLOITANTS | |
| 10 | Agriculteurs exploitants |
| ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE | |
| 21 | Artisans |
| 22 | Commerçants et assimilés |
| 23 | Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus |
| CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES | |
| 31 | Professions libérales |
| 33 | Cadres de la fonction publique |
| 34 | Professeurs, professions scientifiques |
| 35 | Professions de l'information, des arts et des spectacles |
| 37 | Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise |
| 38 | Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise |
| PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES | |
| 42 | Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés |
| 43 | Professions intermédiaires de la santé et du travail social |
| 44 | Clergé, religieux |
| 45 | Professions intermédiaires administratives de la fonction publique |
| 46 | Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise |
| 47 | Techniciens |
| 48 | Contremaîtres, agents de maîtrise |
| EMPLOYÉS | |
| 52 | Employés civils et agents de service de la fonction publique |
| 53 | Policiers et militaires |
| 54 | Employés administratifs d'entreprises |
| 55 | Employés de commerce |
| 56 | Personnels des services directs aux particuliers |
| OUVRIERS | |
| 62 | Ouvriers qualifiés de type industriel |
| 63 | Ouvriers qualifiés de type artisanal |
| 64 | Chauffeurs |
| 65 | Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport |
| 67 | Ouvriers non qualifiés de type industriel |
| 68 | Ouvriers non qualifiés de type artisanal |
| 69 | Ouvriers agricoles |
| RETRAITÉS | |
| 71 | Retraités agriculteurs exploitants |
| 72 | Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise |
| 74 | Anciens cadres |
| 75 | Anciennes professions intermédiaires |
| 77 | Anciens employés |
| 78 | Anciens ouvriers |
| AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE | |
| 81 | Chômeurs n'ayant jamais travaillé |
| 83 | Militaires du contingent |
| 84 | Élèves, étudiants |
| 85 | Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités) |
| 86 | Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités) |

(*) Code de la profession ou de la catégorie socio-professionnelle à reporter dans la fiche de renseignements



Nom : Prénom : Niveau : Classe :

AUTRES RESPONSABLES qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage : Organisme :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

Lien avec l'élève (*) :

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage : Organisme :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Lien avec l'élève (*) :

À contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

SERVICES PÉRISCOLAIRES