



Formulaire d'inscription scolaire / Année Scolaire 2024-2025

Demande d'inscription pour : **MATERNELLE** _____ **ELEMENTAIRE** _____

Attention, ce dossier doit faire l'objet d'une validation par le Service Scolaire de Bougival. Sans ce préalable, le(s) enfant(s) ne pourront être reçu(s) par le Directeur de l'école concernée.

Enfant à inscrire :

Nom de famille _____ Prénom : _____ Sexe : _____

Date de Naissance: _____ Lieu de naissance: _____

L'enfant habite chez : ses parents sa mère son père son tuteur sa tutrice autre (préciser) :

Nom, prénom et adresse du (des) responsable(s) légal(aux) :

Situation familiale : Marié(e) Vie maritale ou PACS divorcé(e) séparé(e) célibataire

Qualité : <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/> tutrice <input type="checkbox"/> autre, préciser :	Qualité : <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/> tutrice <input type="checkbox"/> autre, préciser :
Nom : _____	Nom : _____
Epouse : _____	Epouse : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Profession : _____	Profession : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Code Postal : _____	Code Postal : _____
Ville : _____	Ville : _____
Tél Domicile : _____	Tél Domicile : _____
Portable : _____	Portable : _____
Tél Pro : _____	Tél Pro : _____
Courriel : _____	Courriel : _____

Attention : tout changement de coordonnées ou de situation au cours de l'année scolaire doit être signalé par écrit au Service Scolaire de la Mairie de Bougival, service.scolaire@ville-bougival.fr



Frères et sœurs scolarisés :

Nom et Prénom	Date de naissance	Etablissement fréquenté

Renseignements Divers :

Vaccins / Date 1^{ère} Vaccination DTCP : _____ Rappel : _____

Allergies (si mise en place d'un PAI) : _____

Recommandations particulières : _____

Personnes à prévenir en cas d'urgence mère père tuteur tutrice autre

Si autre, préciser nom et qualité : _____ Tel : _____

Nom du médecin traitant : _____ Tel : _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à signaler à la Ville de Bougival tout changement dans la situation de l'enfant en cours d'année

Fait à Bougival, le _____

Inscrire la mention « Lu et approuvé »
Signature(s) du ou des parents :

Pièces à présenter par le(s) parent(s) / responsable(s) légal (aux) :

- Livret de Famille (et jugement de divorce s'il y a lieu)
 Carnet de santé – Page DTCP
 Justificatif de domicile
 Certificat de radiation (destiné à l'école)

Cadre réservé à l'administration

Date de traitement : _____ Agent en charge du dossier : _____

Ecole et classe : _____ Directeur (trice) : _____

**Prise de rendez-vous
uniquement le**

Téléphone: _____

Validation mairie (cachet): _____