

## DOSSIER D'INSCRIPTION SCOLAIRE

### Année scolaire 2025-2026

**Cochez la ou les cases correspondantes à votre demande :**

*Cadre réservé à l'administration :*

<p><b>INSCRIPTION A L'ECOLE :</b> <input type="checkbox"/></p> <p>&gt; <a href="mailto:e.beychacetcaillau@ac-bordeaux.fr">e.beychacetcaillau@ac-bordeaux.fr</a></p> <p><b>Inscription au restaurant scolaire :</b>      oui <input type="checkbox"/>    non <input type="checkbox"/></p> <p>&gt; RIB si prélèvement :                              oui <input type="checkbox"/>    non <input type="checkbox"/></p> <p><b>Avez-vous déjà une facturation pour d'autres enfants</b>      oui <input type="checkbox"/>    non <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p><b>A titre d'information pour nos services (démarche personnelle) :</b></p> <p><b>Inscription au bus scolaire :</b>                              oui <input type="checkbox"/>    non <input type="checkbox"/></p> <p>&gt; sur <a href="https://transports.nouvelle-aquitaine.fr/">https://transports.nouvelle-aquitaine.fr/</a></p> <p><b>Inscription au centre de loisirs :</b>                              oui <input type="checkbox"/>    non <input type="checkbox"/></p> <p>&gt; sur <a href="http://www.cleaa33.com">www.cleaa33.com</a></p>	<p><u>Documents présentés en mairie :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Carnet de santé</p> <p><input type="checkbox"/> Justificatif de domicile</p> <p><input type="checkbox"/> Livret de famille</p>
---	--

**ENFANT :**

NOM : .....

Prénom : .....

Sexe : F  M     Né(e) le : ..... A : .....

Classe précédente (année 2024/2025) : .....

Allergies connues (PAI, Certificat médical) : .....

Pratiques alimentaires : .....

N° CAF : ..... Nom/Prénom de l'allocataire : .....

**RESPONSABLE 1 :**      Père     Mère                               **Destinataire et Payeur de la facture**

NOM : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Portable : .....  Travail : .....

Adresse mail : ..... @ .....

Nom et adresse de l'employeur : ... ..

.....

**RESPONSABLE 2 :**      Père     Mère                               **Destinataire et Payeur de la facture**

NOM : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Portable : .....  Travail : .....

Adresse mail : ..... @ .....

Nom et adresse de l'employeur : ... ..

.....

Je soussigné(e) ci-dessus, responsable légal(e) de l'enfant, titulaire de l'autorité parentale, déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et m'engage à signaler auprès de l'école et de la mairie de Beychac et Cailleau tous les changements dans ces renseignements qui interviendraient au cours de l'année.

En accord avec l'article 372-2 du code civil « A l'égard des tiers de bonne foi, chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre, quand il fait seul un acte usuel de l'autorité parentale relativement à la personne de l'enfant », je certifie en outre sur l'honneur que l'inscription scolaire de mon enfant est effectuée conjointement.

Fait à Beychac et Cailleau, le .....

Signature du ou des responsables légaux :