



Collège Jacques Prévert – Chambly



INSCRIPTIONS 2025/2026

Nom	Prénom	Niveau
		<u>6ème</u>

			<u>Parents</u>	<u>Administration</u>
Fiches à compléter	<i>Fiche de renseignements</i>	FICHE 1		
	<i>Fiche Infirmerie (avec photo)</i>	FICHE 2		
	<i>Fiche vie scolaire</i>	FICHE 3		
	<i>Fiche Gestion et Biométrie</i>	FICHE 4		
Pièces à fournir	<i>Attestation d'assurance scolaire 2025/2026 (à la rentrée 2025)</i>			
	<i>Photocopie du livret de famille COMPLET ou de l'acte de naissance (en 6°) et carte d'identité (au plus tôt et en 3° impérativement)</i>			
	<i>Justificatif de garde d'enfants (en cas de séparation)</i>			
	<i>Photocopie carnet de vaccination</i>			
	<i>Justificatif de domicile (EDF ou quittance...) (pour les élèves hors secteur)</i>			
			Cocher chaque case du document rempli et remis	Cocher chaque case du document rempli et remis

Dossier pris en charge par :

Date :

Remarques éventuelles :

Entrée en 6^e ou nouvel élève

<u>Identité de l'élève</u>	
Nom : Prénom(s)	
Né(e) le : à	
Nationalité :	
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G	
<u>Scolarité de l'année en cours</u>	
Etablissement : Commune :	
Classe :	
<u>Représentant légal 1</u> à contacter en priorité <input type="checkbox"/>	
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Prénom :	
Responsable financier <input type="checkbox"/>	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
<input type="checkbox"/> dom. : <input type="checkbox"/> travail : <input type="checkbox"/> portable :	
courriel : @	
Profession :	
<u>Représentant légal 2</u> à contacter en priorité <input type="checkbox"/>	
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom : Prénom :	
Responsable financier <input type="checkbox"/>	
Adresse :	
Code postal : Commune :	
<input type="checkbox"/> dom. : <input type="checkbox"/> travail : <input type="checkbox"/> portable :	
courriel : @	
Profession :	
<u>Autre responsable ou personne à contacter</u>	
Nom : Prénom :	
<input type="checkbox"/> dom. : <input type="checkbox"/> travail : <input type="checkbox"/> portable :	
Code postal : Commune :	
<u>Autre responsable ou personne à contacter</u>	
Nom : Prénom :	
<input type="checkbox"/> dom. : <input type="checkbox"/> travail : <input type="checkbox"/> portable :	
Code postal : Commune :	
Je certifie exactes les informations notées ci-dessus et m'engage à contacter le secrétariat pour toute modification à apporter à ces données. L'inscription au Collège Jacques Prévert vaut acceptation du Règlement Intérieur intégré au carnet de liaison.	Signature(s) :

**FICHE 2
INFIRMIERIE**

Entrée en 6e

Identité de l'élève

Nom : Prénoms

Date de naissance : à

Sexe : F G

NOM- Prénom et N° Portable du responsable légal 1 :
.....

NOM- Prénom et N° Portable du responsable légal 2 :
.....

Autre personne à contacter- NOM- Prénom- Lien à l'élève – N° de tél :
.....
.....

Votre enfant a-t-il passé une visite médicale :

➤ En maternelle : oui non - Nom et lieu de l'école :
.....

➤ En primaire : oui non - Nom et lieu de l'école :
.....

➤ Au collège : oui non - Nom et lieu du collège :
.....

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Joindre une photocopie des vaccinations notées dans le carnet de santé de votre enfant

Renseignements : Votre enfant est-il allergique à ? (cocher si oui)

<input type="checkbox"/> Arnica pommade	<input type="checkbox"/> Biseptine
<input type="checkbox"/> Biafine pommade	<input type="checkbox"/> Paracétamol (type efferalgan, doliprane)
<input type="checkbox"/> Dakin	<input type="checkbox"/> Spasfon

Autres (Préciser) :
.....
.....

Votre enfant at-il ou est-il suivi (par qui ? médecin, spécialiste, orthophoniste, CMPP...)
.....
.....

Observations particulières et problèmes de santé que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'infirmière.
.....
.....

Nom du médecin traitant et lieu d'exercice :
.....

Numéro de Sécurité Sociale :
Compagnie d'Assurance scolaire (Nom et N° assuré).....

FICHE 3
Régimes
Vie scolaire

Entrée en 6^e, 5^e, 4^e, 3^e

Identité de l'élève

Nom : Prénom(s)

Régime de restauration

Demi pensionnaire

Externe

Rappel : après le 15 septembre, l'inscription à la demi-pension devient définitive pour l'année en cours.
Toutefois, un élève DP peut, de manière exceptionnelle, ne pas manger à la restauration scolaire en faisant une demande écrite (coupons prévus à cet effet dans le carnet de liaison). Cette demande doit nous parvenir la veille au plus tard, à défaut le repas sera facturé.

Régime de sortie (cocher selon choix)

Régime 1 : Mon enfant doit être présent dans l'établissement de 8h10 à 16h50 quel que soit son emploi du temps.

Régime 2 : Mon enfant doit être présent dans l'établissement en suivant son emploi du temps. En cas d'absence imprévue d'un professeur mon enfant pourra sortir si un écrit a été envoyé à l'établissement.

Régime 3 : Mon enfant doit être présent selon son emploi du temps. En cas d'absence imprévue d'un professeur mon enfant pourra sortir à la fin des cours de la demi-journée s'il est externe, de la journée s'il est demi-pensionnaire. L'autorisation de sortie est annuelle.

Signature du responsable légal :

FICHE 4
Régimes
Gestion

Entrée en 6^e, 5^e, 4^e, 3^e

Identité de l'élève

Nom : Prénoms

Régime de restauration

Demi pensionnaire

Externe

Joindre un RIB, indispensable pour tout remboursement et pour les éventuels bénéficiaires de la bourse des collèves.

Biométrie

Objet : Mise en place d'un lecteur biométrique au restaurant scolaire

Madame, Monsieur,

Le collège Jacques Prévert est équipé d'un lecteur de biométrie pour le passage à la restauration scolaire.

Ce procédé basé sur la reconnaissance du contour de la main, a été validé par la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés). Avant sa mise en place, il nécessite l'enregistrement du contour de la main de chaque élève. Il ne s'agit donc pas de prendre les empreintes digitales.

Dans ce cadre, et conformément à la réglementation, je vous demande de bien vouloir compléter la demande d'autorisation ci-dessous en indiquant clairement votre choix (cochez la case **OUI** ou **NON**).

Si aucun choix n'est indiqué sur le coupon ou si le coupon n'est pas parvenu au service Gestion, nous considérerons que votre réponse est OUI.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

L'Adjoint Gestionnaire,

J.-B. DELBOY

Le Principal,

V. BAUDUIN

M. ou/et Mme ----- autorise (ons) le chef d'établissement

à enregistrer le contour de la main de : (indiquez le nom, prénom et classe de l'enfant)

OUI

NON

(Mettre une croix dans la case choisie)

Signature du ou des parents :