

(Ce formulaire concerne les enfants nés avant janvier 2023)

Une fois complété, déposez ce formulaire à la mairie de Saint-Jouan des Guérets - 4 place de l'église.  
La validation de l'inscription est soumise à une confirmation de la direction d'école par retour de mail.

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 2)	
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 2)	
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"/>	

<b>Tiers délégataire</b> (personne physique ou morale) <b>Lien avec l'élève (*)</b> : .....	
<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 2)	
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 <b>photographié(e) ou filmé(e)</b> pendant les activités scolaires : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
---

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**

**Restaurant scolaire :** Oui  Non

**Garderie du matin :** Oui  Non

**Études surveillées :** Oui  Non

**Garderie du soir :** Oui  Non

**Transport scolaire :** Oui  Non

**Date :**

**Signature des représentants légaux :**

# Codes des professions et des catégories socio-professionnelle

Code *	Libellé
<b>AGRICULTEURS EXPLOITANTS</b>	
10	Agriculteurs exploitants
<b>ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE</b>	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
<b>CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES</b>	
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
<b>PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES</b>	
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
<b>EMPLOYÉS</b>	
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

Code *	Libellé
<b>OUVRIERS</b>	
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
<b>RETRAITÉS</b>	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
<b>AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE</b>	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, 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