

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## RENTÉE 2021 NOUVELLES INSCRIPTIONS

PHOTO  
RÉCENTE

Nom de l'élève : .....

Prénoms : .....

Niveau de classe : 6<sup>ème</sup>- 5<sup>ème</sup>- 4<sup>ème</sup>- 3<sup>ème</sup>

### FICHES À COMPLÉTER ET À JOINDRE À CE DOSSIER

- ☐ Fiche d'urgence à l'intention des parents
- ☐ Certificat de vaccination DT POLIO (délivré uniquement les matins du lundi au vendredi de 8h30 à 12h par le service d'hygiène et de santé de la CAVEM – EPSILON 1 205 rue Isaac Newton TECHNOPARC 83700 St Raphaël. Prière de vous munir du carnet de santé, du livret de famille et d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois) Vous pouvez également faire cette démarche par courriel : [vaccination@cavem.fr](mailto:vaccination@cavem.fr) ou via le site internet : [www.cavem.fr](http://www.cavem.fr) onglet hygiène et santé/Obtenir un certificat de vaccination
- ☐ Autorisation de photographe
- ☐ 1 photographie récente à agraffer ou coller en haut et à droite de cette fiche
- ☐ Justificatif de domicile (photocopie de la carte grise ou de la taxe d'habitation 2020 ou de l'avis d'impôt sur revenus 2020 ou de l'attestation CAF) **Les attestations d'hébergement ne sont valables que si elles sont enregistrées auprès de la Caisse d'Allocations Familiales et/ou des services des impôts**
- ☐ Livret de famille et photocopie du livret de famille complet (parents et enfants)
- ☐ Relevé d'identité bancaire (RIB) (destiné aux remboursements des frais scolaires) **au nom du représentant légal 1**
- ☐ Le cas échéant, fiche d'inscription à la demi-pension
- ☐ Le cas échéant, fiche de demande de PAP
- ☐ Le cas échéant, charte des usagers de la demi-pension engagés dans la lutte contre le gaspillage
- ☐ Le cas échéant, extrait de jugement de divorce ou ordonnance de non conciliation pour les parents divorcés, précisant la résidence habituelle de l'enfant (ou la garde) **En cas de garde alternée, les parents doivent rédiger un courrier stipulant leur accord sur l'établissement choisi.**
- ☐ Le cas échéant, un certificat de radiation (ou exeat) du précédent collège
- ☐ Le cas échéant, la lettre d'accord de dérogation transmise par M. l'Inspecteur d'Académie

### IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE (NE PAS REMPLIR LES PARTIES SUR FOND GRIS)

N° national : .....

Date d'entrée dans l'établissement : ..... / ..... / .....

*Les parties sur fond gris sont remplies par l'établissement.*

NOM DE FAMILLE..... NOM D'USAGE.....

PRENOM 1 : ..... PRENOM 2 : ..... PRENOM 3 : .....

Sexe : ☐ F ou ☐ M

Nationalité : .....

Né(e) le : ..... / ..... / .....

Pays de naissance : .....

Département : ..... Commune : .....

**SCOLARITÉ POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2021/2022**Niveau : ☐ 6<sup>ème</sup> ☐ 5<sup>ème</sup> ☐ 4<sup>ème</sup> ☐ 3<sup>ème</sup>Doublement : ☐ oui ☐ nonTransport scolaire : ☐ oui ☐ nonRégime : ☐ EXTERNE ou ☐ DEMI-PENSIONNAIRE**SCOLARITÉ POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021**Nom du dernier établissement : ..... ☐ Privé ou ☐ Public

Code postal : ..... Commune : ..... Académie: .....

Niveau : ☐ CM2 ☐ 6<sup>ème</sup> ☐ 5<sup>ème</sup> ☐ 4<sup>ème</sup> ☐ 3<sup>ème</sup>Doublement : ☐ oui ☐ non

Langue suivie : LV1.....LV2.....Autre option.....

**SCOLARITÉ ANTERIEURE**

ANNEE	ETABLISSEMENT	COMMUNE	CLASSE
2019-2020	.....	.....	.....
2018-2019	.....	.....	.....
2017-2018	.....	.....	.....
2016-2017	.....	.....	.....
2015-2016	.....	.....	.....

**REPRESENTANT LÉGAL 1 QUI PAIE LES FRAIS SCOLAIRES**

NOM DE FAMILLE : ..... PRENOMS : .....

NOM D'USAGE : .....

Lien de parenté : .....

Adresse personnelle : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

☎ Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Mobile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Accepte les SMS ☐ oui ☐ non

✉ Courriel : .....@.....

A contacter en priorité ☐ oui ☐ non

Si vous ne disposez pas d'un accès à internet, vous pouvez demander à accéder à un poste informatique de l'établissement durant les heures d'ouverture du collège afin d'accéder à Pronote ou aux téléservices.

**Tout changement de coordonnées en cours d'année doit être signalé impérativement à la scolarité.**

Code profession (voir codifications au dos) : ..... Profession : .....

Nombre total d'enfants à charge : ..... Dont dans l'établissement : .....

Autorisez-vous la communication de votre adresse postale et courriel aux associations de parents d'élèves :

☐ oui ☐ non

**REPRESENTANT LÉGAL 2****NOM DE FAMILLE :** ..... **PRENOMS :** .....**NOM D'USAGE :** .....

Lien de parenté : .....

Adresse personnelle : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

☎ Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Mobile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Accepte les SMS ☐ oui ☐ non

✉ Courriel : .....@.....

A contacter en priorité ☐ oui ☐ non**Si vous ne disposez pas d'un accès à internet, vous pouvez demander à accéder à un poste informatique de l'établissement durant les heures d'ouverture du collège afin d'accéder à Pronote ou aux téléservices.****Tout changement de coordonnées en cours d'année doit être signalé impérativement à la scolarité.**

Code profession (voir codifications au dos) : ..... Profession : .....

Nombre total d'enfants à charge : ..... Dont dans l'établissement : .....

Autorisez-vous la communication de votre adresse postale et courriel aux associations de parents d'élèves :

☐ oui ☐ non**RESPONSABLE FINANCIER (qui paie les frais scolaires comme les frais de demi-pension...)****NOM :** ..... **PRÉNOMS :** .....

Titulaire du compte: .....

Domiciliation : .....

**IBAN OU NUMERO INTERNATIONAL DE COMPTE BANCAIRE**

--	--	--	--	--	--	--	--

**BIC OU CODE D'IDENTIFICATION DE LA BANQUE**

--	--	--	--	--	--	--	--

**AUTRE PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'URGENCE****NOM :** ..... **PRÉNOM :** ..... Lien de parenté : .....

☎ Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Mobile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

## FRATRIE DANS L'ETABLISSEMENT

Nombre d'enfants dans l'établissement : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Numéro de sécurité sociale : ..... ☐ Parent ☐ élève

Assurance scolaire : ☐ oui ☐ non Si oui, n° d'assurance : .....

Nom et adresse de la compagnie : .....

## SIGNATURES

Nous certifions exacts les renseignements fournis dans ce dossier d'inscription et signons ci-dessous :

Date : .....

Le père

La mère

Le responsable légal

L'élève

Les informations que vous êtes tenus de fournir dans ce formulaire font l'objet d'un traitement automatisé d'informations nominatives.

La Loi n° 78-17 du 06 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous reconnaît un droit d'accès et de rectification pour les informations vous concernant, droit que vous pouvez exercer auprès du rectorat de l'académie de Nice.

## CODIFICATIONS

### Professions et Catégories Sociales :

10- Agriculteurs exploitants

21- Artisans

22- Commerçants et assimilés

23- Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus

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

42- Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés

43- Professions intermédiaires de la santé et du travail social

44- Clergé, religieux

45- Professions intermédiaires de la fonction publique

46- Professions intermédiaires administratives et commerciales

47- Techniciens

48- Contremaîtres, agents de maîtrise

52- Employés civils et agents de service de la fonction publique

53- Policiers et militaires

54- Employés administratifs d'entreprise

55- Employés de commerce

56- Personnels des services directs aux particuliers

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

71- Retraités agriculteurs exploitants

72- Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise

74- Anciens cadres

75- Anciennes professions intermédiaires

77- Anciens employés

78- Anciens ouvriers

81- Chômeurs n'ayant jamais travaillé

83- Militaires du contingent

84- Elèves, étudiants

85- Personnes diverses sans activité professionnelle de moins de 60 ans

86- Personnes diverses sans activité professionnelle de plus de 60 ans