

**Cadre réservé à l'administration :**

Nom de l'enfant :

École de secteur :

École d'affectation :

Niveau :

N° Maelis :

**DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE  
ANNÉE SCOLAIRE : 2021/2022**

INITIALES AGENT :

DÉPOSÉ LE :

SAISI LE :

**Le dossier est à retourner au guichet unique dûment complété  
ou à envoyer : [affaires.scolaires@mairie-orly.fr](mailto:affaires.scolaires@mairie-orly.fr)  
avant le 12 février 2021**

**ENFANT À INSCRIRE**

Nom: .....

Prénoms : .....

Garçon  Fille

Nationalité : .....

Date de naissance : -----/----/-----

Lieu de naissance : .....

Date du vaccin DTP : -----/----/-----

**FRÈRE(S) ET SŒUR(S) :**

	NOM ET PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE	NIVEAU
1				
2				
3				
4				

**PERSONNES AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT ET/OU À PRÉVENIR EN CAS  
D'URGENCE**

(autres que les parents)

NOM / PRÉNOM	LIEN DE PARENTÉ	ADRESSE	PORTABLE OU TÉLÉPHONE	AUTORISER À VENIR CHERCHER(*)	PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'URGENCE (*)

(\*) Mettre une croix dans le choix correspondant

	Représentant légal 1	Représentant légal 2
<b>NOM :</b>		
<b>NOM DE JEUNE FILLE :</b>		
<b>PRÉNOMS :</b>		
<b>LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT :</b>		
<b>ADRESSE :</b>		
<b>TÉLÉPHONE FIXE :</b>		
<b>TÉLÉPHONE PORTABLE :</b>		
<b>ADRESSE E-MAIL :</b>		
<b>SITUATION FAMILIALE :</b>	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(e)	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(e)
<b>N° ALLOCATAIRE CAF :</b>		
<b>PROFESSION :</b>		
<b>NOM DE L'EMPLOYEUR :</b>  <b>ADRESSE :</b>  <b>TÉLÉPHONE DE L'EMPLOYEUR :</b>		

Projet accueil individualisé (PAI) validé par le médecin scolaire en cas de maladie chronique

Repas de substitution

Intervention scolaire en cas de maladie chronique

Autorise l'intervention médicale

Autorise la prise de photo et de vidéo

Autorise mon enfant à rentrer seul(e)

**Nous attirons votre attention sur le fait que tout dossier incomplet ne pourra être traité**

**JE CERTIFIE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS FIGURANT CI-DESSUS**

En accord avec l'article 372-2 du code civil, à 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.

Je m'engage à fournir toute modification concernant mon compte famille.

J'atteste avoir lu et approuvé le règlement de gestion de la régie de recettes principale pour les prestations municipales, consultable en ligne ou au guichet unique.

J'autorise la ville d'Orly à recueillir des informations me concernant auprès de la CAF, dont mes ressources, afin de vérifier mon éligibilité aux tarifications liées à ma situation et de simplifier mes démarches.

Fait à \_\_\_\_\_, le :

Signature des responsables légaux :

Vos données à caractère personnel recueillies ont pour finalité l'inscription de votre enfant à l'école, à la restauration scolaire et aux activités périscolaires. Elles sont conservées jusqu'à la fin de scolarité de votre enfant. Les responsables du traitement sont la Ville d'Orly, la Caisse des écoles et les établissements scolaires. Conformément à la loi "Informatique et Libertés" modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement ou de limitation ou d'opposition du traitement, du droit à la portabilité et du droit d'introduire une réclamation par courrier, auprès de la Ville d'Orly-Centre administratif municipal 94311 Orly Cedex ou de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

**PIÈCES À FOURNIR (originaux et copies) :**

Formulaire dûment rempli, daté et signé

Photocopie intégrale du livret de famille ou copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant

Photocopie du carnet de santé (2 pages des vaccins), sous enveloppe cachetée

Photocopie de la pièce d'identité du responsable légal 1

Photocopie de la pièce d'identité du responsable légal 2

Le dernier avis d'imposition

Copie du projet accueil individualisé validé par le médecin scolaire en cas de maladie chronique, sous enveloppe cachetée

**Photocopie de justificatif de domicile :**

Quittance de loyer datant de moins de 3 mois ou acte de propriété ou partie de l'acte de vente définitif (pour les nouveaux propriétaires) portant mention de l'adresse et des noms

En cas de séparation ou divorce photocopie de l'intégralité du jugement ou attestation signée des 2 parents précisant les modalités de garde

**Si vous êtes hébergé (en plus des pièces demandées ci-dessus) :**

- Attestation d'hébergement datant de moins de 3 mois et pièce d'identité de l'hébergeant
- Photocopie de la quittance de loyer datant de moins de 3 mois ou de l'acte de propriété de votre hébergeant
- Un justificatif de domicile de l'hébergé à l'adresse de l'hébergeant : attestation sécurité sociale ou CAF, relevé de compte bancaire (sans le détail du relevé), fiche de paie, contrat de travail ou attestation employeur

**ATTENTION**

L'affectation scolaire définitive de votre enfant vous sera communiquée par la direction de l'école qui prendra contact avec vous, sur les modalités de rentrée scolaire de votre enfant.

**PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION**

Dossier vérifié par : .....

Le : .....

Dossier complet :  OUI       NON

**Pièces manquantes :**

- Jugement de divorce
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Livret de famille ou acte de naissance
- Carnet de vaccination
- Carte national d'identité
- Attestation d'hébergement
- Carte identité national de l'hébergeant
- Justificatif de domicile de l'hébergeant
- Justificatif administratif de l'hébergé

**Reprise de contact avec la famille :**

par téléphone le : .... /.... /.... /.... /....      par : .....

par mail le : .....

Observations éventuelles : .....

Retour de l'utilisateur le : .....

Validé par : ..... Transmis le : .....

