

# **DOSSIER D'INSCRIPTION POUR LA RENTREE 2026 – 2027**

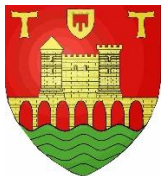
## **ECOLE PUBLIQUE DES MARTRES – SUR-MORGE**

**Nom et prénom de l'enfant :**

.....

**Vous devrez fournir les documents suivants :**

- ☐ Fiche d'inscription (fiche N°01).
- ☐ Fiche d'inscription aux services périscolaires (fiche N°02)
- ☐ Demande de dérogation (fiche N°03 : si vous n'habitez pas aux Martres-Sur-Morge).
- ☐ Carte d'identité du parent et de l'enfant (ou extrait acte de naissance, ou passeport).
- ☐ Livret de famille.
- ☐ Justificatif de domicile.
- ☐ Carnet de santé (copie des vaccinations)



## MAIRIE DE LES MARTRES-SUR-MORGE

13, rue des écoles  
63720 Les Martres-Sur-Morge  
Téléphone : 0473973891  
Mail : martressurmorge@orange.fr

# FICHE D'INSCRIPTION (Fiche N°01)

## ECOLE MATERNELLE DES MARTRES-SUR-MORGE (3 – 6 ANS)

Nom et prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .....

Classe demandée : .....

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation : Mariés ☐ Séparés ☐ Divorcés ☐ Veuf(ve) ☐ Remariés ☐

PERE	MERE
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Date de naissance : .....	Date de naissance : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....
.....	.....
Téléphone portable : .....	Téléphone portable : .....
Téléphone fix : .....	Téléphone fix : .....
Téléphone travail : .....	Téléphone travail : .....
Email : .....	Email : .....

En cas de séparation des parents, chez qui habite l'élève : .....

Qui est le responsable légal : .....

Problème de santé (maladie – allergie – etc) :

.....  
.....  
.....

Date .....  
A .....

Signature du Père

Date .....  
A .....

Signature de la Mère

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

### À l'attention des familles

#### Qu'est-ce que l'application Onde ?

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées dans Onde (Outil numérique pour la direction d'école) dont les finalités sont la gestion administrative et pédagogique des élèves du premier degré, la gestion et le pilotage de l'enseignement du premier degré, le contrôle de l'obligation d'instruction prévue à l'article L. 131-1 du code de l'éducation pour les enfants dont la scolarité correspond aux classes de l'enseignement primaire, ainsi que le pilotage académique et national (statistiques et indicateurs).

Onde constitue un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre chargé de l'éducation nationale pour le respect d'une obligation légale au sens du c) de l'article 6 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD), pour le contrôle de l'obligation d'instruction et pour l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens du e) de l'article 6 du même règlement pour les autres finalités.

Ont accès, dans l'application, aux données à caractère personnel vous concernant, dans la limite de leurs attributions et de leur besoin d'en connaître : le directeur d'école ou le chef d'établissement, le directeur académique des services de l'éducation nationale du département du siège de l'école ou de l'établissement et les personnes de ses services dûment habilitées, les personnes habilitées au sein de la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), de la direction du numérique pour l'éducation (DNE) et au sein des directions des systèmes d'information (DSI) académiques, pour les besoins du fonctionnement du traitement, le maire de la commune de résidence de votre enfant et les agents municipaux chargés des affaires scolaires dûment habilités.

Sont destinataires de certaines données dans la limite du besoin d'en connaître : les enseignants, le principal du collège public d'affectation de votre enfant à l'entrée en classe de sixième, le président de l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) doté de la compétence du service des écoles ou relative aux activités périscolaires ainsi que les agents des services intercommunaux dûment habilités, les responsables des associations de parents d'élèves et les responsables des listes de candidats à l'élection des représentants des parents d'élèves au conseil d'école, les agents dûment habilités des services statistiques académiques, ainsi que ceux de la direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) du ministère, à des fins statistiques, le service de la protection maternelle et infantile du conseil départemental.

Les données relatives à votre enfant sont conservées jusqu'au terme de l'année civile suivant la sortie de la scolarité du premier degré, à l'exception des assurances scolaires, des activités périscolaires et des grilles horaires, qui sont conservées jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours. Celles relatives aux représentants légaux, aux personnes en charge de l'élève, et aux personnes à contacter en cas d'urgence ou autorisées à venir chercher l'élève, sont conservées pour une période ne pouvant excéder le terme de l'année civile suivant la cessation du rattachement de ces personnes à l'élève.

#### Comment exercer vos droits ?

Si votre enfant est scolarisé dans une école publique, vous pouvez accéder aux données vous concernant, ou concernant votre enfant, et exercer vos droits d'accès et de rectification que vous tenez des articles 15 et 16 du RGPD ainsi que le droit prévu à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, sur place, par voie postale ou par voie électronique auprès du directeur d'école, de l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale de l'établissement de votre enfant, agissant sur délégation du recteur d'académie.

Si votre enfant est scolarisé dans une école privée sous-contrat, ces droits s'exercent auprès du chef d'établissement.

Dans tous les cas, les droits de limitation et d'opposition prévus aux articles 18 et 21 du RGPD s'exercent auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale du département de l'établissement de votre enfant agissant sur délégation du recteur d'académie. Ce droit d'opposition ne s'applique pas pour la collecte et le traitement de données nécessaires aux fins de contrôle de l'obligation d'instruction, conformément aux dispositions de l'article 56 de la loi du 6 janvier 1978. Pour trouver les coordonnées du directeur académique de votre département, vous pouvez consulter le site :

<https://www.education.gouv.fr/les-regions-academiques-academies-et-services-departementaux-de-l-education-nationale-6557>

Pour toute question concernant le traitement de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter le

délégué à la protection des données du ministère de l'éducation et de la jeunesse :

- par courriel, à [dpd@education.gouv.fr](mailto:dpd@education.gouv.fr),
- au moyen du formulaire de contact en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>,
- ou par courrier postal, à :

*Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse  
À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)  
110, rue de Grenelle  
75357 Paris Cedex 07*

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

- au moyen du formulaire de contact en ligne : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>,
- ou par courrier postal, à :

*Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés  
3 Place de Fontenoy  
TSA 80715  
75334 PARIS CEDEX 07*

À l'occasion de ces démarches, il peut vous être demandé de communiquer d'autres informations permettant de prouver votre identité, par exemple la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

### Codes des professions et des catégories socio-professionnelles (à renseigner ci-contre)

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

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

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"/>	
Tiers délégataire (personne physique ou morale) Lien avec l'élève (*) : .....	
Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.	
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 photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires : Oui ☐ Non ☐

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 :**

**FICHE D'URGENCE**

Non confidentielle conforme au RGPD à renseigner par les représentants légaux à chaque rentrée scolaire.

Année scolaire : 202.../ 202....

Classe : .....

**ELEVE**

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Date de naissance : .....

Numéro de portable de l'élève majeur : .....

**REPRESENTANTS LEGAUX :**

NOM - Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

☐ domicile .....

portable : .....

travail : .....

☐ mail : .....

NOM - Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

☐ domicile .....

portable : .....

travail : .....

☐ mail : .....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Indiquer au moins deux contacts de votre entourage : les coordonnées des personnes susceptibles de vous prévenir rapidement :

NOM ..... n° de téléphone .....

NOM ..... n° de téléphone .....

**En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital ou le service de soins le mieux adapté, déterminé par le SAMU-Centre 15.**

**Les responsables légaux sont immédiatement avertis par l'école ou l'établissement scolaire.**

**Un élève mineur ne peut pas sortir de l'hôpital ou du service de soins sans être accompagné d'un de ses parents ou de son responsable légal.**

**Votre enfant a-t-il un PAI** (Projet d'Accueil Individualisé pour raison de santé) : ☐ oui ☐ non  
(Le PAI sera joint en cas de sortie ou de voyage scolaire).

**Votre enfant a-t-il un PPS** (Projet Personnalisé de Scolarisation pour situation de handicap) : ☐ oui ☐ non  
(Le PPS sera joint si besoin en cas de sortie ou de voyage scolaire).

**Souhaitez-vous évoquer un point particulier sur la santé de votre enfant ?** ☐ oui ☐ non

Si oui, et/ou si votre enfant bénéficie d'un PAI et/ ou d'un PPS, veuillez renseigner la fiche de santé confidentielle, à remettre sous enveloppe cachetée à l'attention du personnel infirmier.

Lors de la première inscription dans l'établissement, fournir la photocopie des vaccinations avec la fiche confidentielle de santé, sous enveloppe cachetée, à l'attention du personnel infirmier de l'établissement.

A ..... Le ..... **Signature des représentants légaux :**



# MAIRIE DE LES MARTRES-SUR-MORGE

13, rue des écoles  
63720 Les Martres-Sur-Morge  
Téléphone : 0473973891  
Mail : martressurmorge@orange.fr

## **SERVICES PERISCOLAIRES (Fiche N°02)**

**ANNEE SCOLAIRE 2026/2027**

**Ecole Publique des Martres-Sur-Morge**

### **Etat civil :**

Nom et prénom de l'enfant : .....

Date et lieu de naissance : .....

Classe : .....

Ecole Maternelle ☐ Ecole Primaire ☐

### **Représentants légaux :**

N°1 : MERE .....	N°2 : PERE .....
Nom -Prénom : .....	Nom-Prénom : .....
Date de naissance : .....	Date de naissance : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Tél : .....	Tél : .....
E-mail : .....	E-mail : .....

### **Inscription restauration scolaire :**

Votre enfant mangera à la cantine scolaire :

☐ Non ☐ Tous les jours ☐ Occasionnellement.

*Tout changement, annulation ou rajout de repas, doit absolument être communiqué par téléphone au 04.73.97.38.92. Tout autre mode de communication ne pourra être pris en compte.*

*Facturation de la cantine et garderie envoyer à.....*

**Inscription au transport scolaire :** (pour vos démarches, merci de vous rapprocher des services du Conseil départemental du Puy-de-Dôme : [www.puy-de-dome.fr/transports](http://www.puy-de-dome.fr/transports))

☐ Non ☐ Oui

Fait à ....., le .....

Signature de la mère ..... Signature du père .....



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE DEROGATION (Fiche 03)****ANNEE SCOLAIRE 2026 – 2027****Ecole publique des Martres-Sur-Morge****ENFANT**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_ ☐ Fille ☐ GarçonAdresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**PARENTS ou responsables légaux****Mère** : Nom, Prénom : -----

Nom de jeune fille : -----

Adresse : -----  
-----

Email : -----

☎ Fixe : -----

☎ Portable : -----

Profession de la mère : -----

N° de téléphone du travail : -----

**Père** : Nom, Prénom : -----Adresse : -----  
-----

Email : -----

☎ Fixe : -----

☎ Portable : -----

Profession du père : -----

N° de téléphone du travail : -----

**Motif de la demande de dérogation :**Fratrie ☐Raisons médicales ☐

Autres : ..... :



.....

Adresse secondaires (garde alternée) ☐Obligations professionnelles ☐**Motivation de la demande de dérogation** (cadre réservé aux parents)

(Fournir le cas échéant tout justificatif motivant la demande)

.....  
.....  
.....  
.....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés et avoir pris connaissance des dispositions énoncées ci-dessous.

 <b>Date et Signature obligatoire des DEUX PARENTS :</b>	 <b>Ou signature des tuteurs ou représentants légaux :</b>
<input type="checkbox"/> Mme _____ Date et signature : _____	<input type="checkbox"/> Mme ou M. _____ Date et signature : _____
<input type="checkbox"/> M. _____ Date et signature : _____	

## DECISION DU MAIRE DE LA COMMUNE DE RESIDENCE

☐ **ACCORD** pour l'inscription de l'enfant dans l'école demandée et pour le règlement de la participation financière.

Fait à....., le .....

Signature du Maire

☐ **REFUS – Motif du refus**

.....  
.....  
.....

Fait à....., le .....

Signature du Maire

## DECISION DU MAIRE DE LA COMMUNE D'ACCUEIL

☐ **ACCORD** pour l'inscription de l'enfant dans l'école demandée et pour le règlement de la participation financière.

Fait à ....., le .....

Signature du Maire

☐ **ACCORD - avec réserve**

.....  
.....

Fait aux Martres-Sur-Morge, le .....

Signature du Maire

☐ **REFUS – Motif du refus**

.....  
.....  
.....

Fait à ....., le .....

Signature du Maire