



SERVICE SCOLAIRE
scolaire@frouard.fr
03 83 49 59 83

ÉCOLE ÉLÉMENTAIRE & MATERNELLE

INSCRIPTION SCOLAIRE - 2026/27

Niveau Maternelle

Classe Petite section Moyenne section Grande section

Ecole Jean Zay Louise Michel Paul Langevin

Niveau Elementaire

Classe CP CE1 CE2 CM1 CM2

Ecole Colvis Vallès Elsa Triolet Raymonde Piecuch

Demande de dérogation : Oui Non Si oui, école souhaitée :

Si demande de dérogation, se référer au règlement disponible sur le site www.frouard.fr
ou à l'accueil de l'Hôtel de Ville

Tout dossier incomplet sera refusé

JUSTIFICATIFS OBLIGATOIRES

- Justificatif de domicile de moins de 3 mois : facture (gaz, électricité, eau, charges), quittance de loyer, bail.
- Copie du livret de famille
- Copie recto/verso de la pièce d'identité des responsables légaux
- En cas de séparation, copie du jugement fixant la résidence de l'enfant
- Copie de la partie « Vaccination » du carnet de santé ou certificat médical attestant les vaccinations

L'ENFANT

Nom : Prénom(s) : F M

Adresse : CP, Ville :

Ecole fréquentée précédemment (nom et adresse) :

Garde de l'enfant conjointe mère père alternée Né(e) le : à :

RESPONSABLE 1

Civilité Madame Monsieur Autorité parentale

Nom/Prénom :

Qualité (mère, père, beau-père, belle-mère, tuteur, tutrice, autre) :

Né(e) le : / /

Adresse :

CP, Ville :

Tél.portable :

Adresse mail :

RESPONSABLE 2

Civilité Madame Monsieur Autorité parentale

Nom/Prénom :

Qualité (mère, père, beau-père, belle-mère, tuteur, tutrice, autre) :

Né(e) le : / /

Adresse :

CP, Ville :

Tél.portable :

Adresse mail :

FRERE(S) ET SOEUR(S)

Nom/Prénom

Date de naissance

Ecole fréquentée n-1

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



RESTAURATION SCOLAIRE ET PÉRISCOLAIRE

Mon enfant participera au périscolaire Oui Non
Mon enfant déjeunera à la restauration scolaire Oui Non

Si oui, fiche d'inscription (et fiche sanitaire) ci-dessous ou à télécharger sur www.frouard.fr

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant ci-dessus.

J'autorise à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant. Je m'engage à informer les services de l'Enseignement de toute modification importante concernant l'état de santé de mon enfant pouvant intervenir en cours d'année.

Fait à le

SIGNATURES OBLIGATOIRES

RESPONSABLE 1

RESPONSABLE 2

Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »