



DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE 2025-2026

fiche de renseignement à retourner complétée au service éducation (1 fiche par enfant)

* Informations obligatoires : cadres à compléter en intégralité.

*1	L'ENFANT A INSCRIRE
<p>NOM : _____ Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____ Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/></p> <p>Vaccinations effectuées (cocher les cases) :</p> <p>Le service éducation procédera à la vérification de ces vaccinations avant de valider la demande d'inscription scolaire.</p> <p>Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite <input type="checkbox"/> Coqueluche <input type="checkbox"/> Hib <input type="checkbox"/> Hépatite B <input type="checkbox"/></p> <p>Rougeole-Oreillons-Rubéole <input type="checkbox"/> Méningocoque C <input type="checkbox"/> Pneumocoque <input type="checkbox"/></p> <p>Pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018, les 11 vaccinations ci-dessus sont obligatoires.</p> <p>Pour les enfants nés avant le 1er janvier 2018, seules les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite sont exigées.</p> <p>Projet d'accueil individualisé (PAI) :</p> <p>Les enfants qui font l'objet d'un suivi médical pour un trouble de la santé susceptible de nécessiter la prise d'un traitement durant le temps scolaire ou périscolaire doivent obligatoirement disposer d'un PAI.</p> <p>Un PAI est-il envisagé ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui, un RDV vous sera proposé avec la Direction de la Restauration et de l'Education</p>	
*2	LES RESPONSABLES LEGAUX
<p>Responsable légal 1 ou Tuteur : _____ Responsable légal 2 : _____</p> <p><small>(destinataire des SMS et emails envoyés par le service éducation)</small></p> <p>NOM : _____ NOM : _____</p> <p>Prénom : _____ Prénom : _____</p> <p>Adresse : _____ Adresse : _____</p> <p>Code postal et ville : _____ Code postal et ville : _____</p> <p>info <i>En cas d'hébergement chez un tiers, complétez l'attestation cadre 6</i></p> <p>Téléphone portable : _____ Téléphone portable : _____</p> <p>Téléphone domicile : _____ Téléphone domicile : _____</p> <p>Email : _____ Email : _____</p>	
*3	L'ECOLE D'INSCRIPTION
<p style="text-align: center;">L'enfant sera inscrit dans l'école correspondant à son secteur de résidence.</p> <p>Si votre enfant est en <u>résidence alternée</u>, cochez l'une des cases suivantes :</p> <p><input type="checkbox"/> demande d'inscription dans l'école correspondant au secteur de résidence du responsable légal 1, ou du tuteur.</p> <p><input type="checkbox"/> demande d'inscription dans l'école correspondant au secteur de résidence du responsable légal 2.</p> <p>Si vous souhaitez un <u>autre lieu de scolarisation</u>, cochez l'une des cases suivantes :</p> <p><input type="checkbox"/> demande de dérogation pour une inscription dans une autre école de la commune.</p> <p><input type="checkbox"/> demande de dérogation pour une inscription dans une école hors commune. Précisez la commune souhaitée :</p>	
*4	LA SITUATION FAMILIALE
<p>Situation familiale : Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> En union libre <input type="checkbox"/> Séparés/Divorcés <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuve/Veuf <input type="checkbox"/></p> <p>Autorité parentale :</p> <p>Conjointe <input type="checkbox"/> Exclusive responsable légal 1 <input type="checkbox"/> Exclusive responsable légal 2 <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/></p> <p>Résidence de l'enfant à inscrire :</p> <p>Résidence alternée <input type="checkbox"/> Chez le responsable légal 1 <input type="checkbox"/> Chez le responsable légal 2 <input type="checkbox"/> Chez le tuteur <input type="checkbox"/></p> <p>En cas de recomposition familiale :</p> <p>Nom de la conjointe ou du conjoint du responsable légal 1 : _____ N° de téléphone : _____</p> <p>Nom de la conjointe ou du conjoint du responsable légal 2 : _____ N° de téléphone : _____</p>	

***5 LES AUTRES ENFANTS COMPOSANT LE FOYER**

	NOM	Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée	Niveau scolaire à la rentrée 2024
1					
2					
3					
4					
5					

6 Attestation d'hébergement

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur héberger à mon domicile, situé à l'adresse suivante :
Monsieur / Madame (rayer la mention inutile) ainsi que son (ses) enfant(s).

info Des documents justificatifs complémentaires seront à fournir (voir cadre 8).

7 Demande d'alternance de facturation

Je soussigné(e) et
responsables légaux de l'enfant

1. demandons la mise en place d'une alternance de facturation pour les activités périscolaires et extrascolaires de notre enfant, en fonction de nos jours de garde respectifs,
2. déclarons que nous appliquons la décision du Juge aux Affaires Familiales ou, en l'absence de décision relative à la garde de notre enfant, que celui-ci partage les deux lieux de résidence indiqués sur le présent formulaire.

info Des documents justificatifs complémentaires seront à fournir (voir cadre 8).

***8 LES PIÈCES À FOURNIR (PHOTOCOPIES)**

- 1 Carte d'identité, passeport ou titre de séjour du responsable légal signataire.
- 2 Livret de famille ou extrait d'acte de naissance avec filiation de chaque enfant composant le foyer.
- 3 Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois.
- 4 Carnet de santé de l'enfant à inscrire (2 pages de vaccinations),
ou certificat de vaccination ou certificat de contre-indication.
- 5 Certification de radiation ou de scolarité (pour les enfants précédemment scolarisés dans une autre école)
- 6 Pour les responsables légaux divorcés ou séparés :
 - jugement de divorce
 - ou ordonnance de conciliation / de non-conciliation
 - ou document précisant les modalités de garde de l'enfant à inscrire (signé des deux responsables légaux).
- 7 Pour les responsables légaux hébergés :
 - le cadre 6 du présent document, signé par l'hébergeant,
 - un justificatif de domicile de l'hébergeant, datant de moins de 3 mois,
 - une copie de la pièce d'identité de l'hébergeant,
 - un document administratif **au nom de l'hébergé**, datant de - de 3 mois, portant l'adresse de l'hébergeant
(CAF, caisse primaire d'assurance maladie, attestation d'assurance responsabilité civile, attestation d'assurance scolaire, ...).
- 8 Si vous demandez une alternance de facturation des activités périscolaires et extrascolaires :
 - le cadre 7 du présent document, signé par les deux responsables légaux,
 - une copie de la pièce d'identité du second responsable légal,
 - un calendrier (septembre 2025 à août 2026) précisant les jours de garde de chaque responsable légal.

INFORMATIONS DIVERSES : les inscriptions aux activités périscolaires ainsi que celles concernant le calcul de votre quotient familial, vous seront communiquées courant mai, lors de la campagne d'inscriptions aux activités périscolaires 2025-2026.

***9 SIGNATURES**

Je souhaite recevoir les documents d'inscription et les informations concernant la rentrée :
 par email par voie postale

Fait à Houilles, le _____

Signature du
responsable légal 1
ou du tuteur

Signature du
responsable légal 2

Signature de
l'hébergeant
(si cadre 7 complété)

Protection des données :

Les informations sur ce formulaire sont traitées par la Ville de Houilles afin de procéder à l'inscription scolaire de l'enfant. Elles sont collectées dans le cadre d'une mission de service public et sont conservées pour la durée de scolarisation. Elles sont à l'usage exclusif des services municipaux concernés et seront transmises aux services de l'Education Nationale. Leur recueil est obligatoire, à défaut, la demande d'inscription scolaire ne pourra aboutir. Conformément à la loi n°78-17, vous disposez des droits d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, de portabilité et d'effacement de vos données, ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès. Pour les exercer, il convient de contacter rgpd@ville-houilles.fr ou RGPD – Mairie de Houilles – 16, rue Gambetta – CS 80330 – 78800 Houilles. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.