









**MAIRIE DE BUC**  
**DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE**  
**ANNEE SCOLAIRE 2023/2024**

**Renseignements de l'enfant**

Nom de l'enfant : .....  
Prénoms de l'enfant : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Classe fréquentée à la rentrée 2022 : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2  
Adresse actuelle : .....  
.....  
Si vous emménagez prochainement à Buc :  
Adresse : ..... A compter du : .....  
Numéro Allocataire CAF : .....  
Régime alimentaire : ..... Allergies : .....  
Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'un Protocole d'Accueil Individualisé ? OUI NON

**Renseignements familiaux**

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénoms : .....
Lien avec l'enfant : .....	Lien avec l'enfant : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
 Domicile : .....	 Domicile : .....
 Mobile : .....	 Mobile : .....
 Courriel : .....	 Courriel : .....
Profession : .....	Profession : .....
Employeur : .....	Employeur : .....

Prénoms des frère(s) et sœur(s) : .....  
Date de naissance : .....  
Nom de l'école fréquentée à la rentrée : .....  
Classe fréquentée à la rentrée : .....

Prénoms des frère(s) et sœur(s) : .....  
Date de naissance : .....  
Nom de l'école fréquentée à la rentrée : .....  
Classe fréquentée à la rentrée : .....

Prénoms des frère(s) et sœur(s) : .....  
Date de naissance : .....  
Nom de l'école fréquentée à la rentrée : .....  
Classe fréquentée à la rentrée : .....

**En cas d'urgence**

Personne à prévenir (hors responsables légaux)	Médecin traitant
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Lien avec l'enfant : .....	Adresse : .....
☎ Téléphone : .....	☎ Téléphone : .....

**Dérogation**

Si vous n'habitez pas à Buc ou n'êtes pas sur le point d'emménager à Buc, avez-vous obtenu une dérogation ?

<input type="checkbox"/> pour convenances personnelles	<input type="checkbox"/> pour motifs obligatoires
<input type="checkbox"/> section anglophone	<input type="checkbox"/> section non francophone

Date de la demande : .....

Nom et prénom du demandeur : .....

**Partie réservée à l'administration**

Décision d'affectation :	<input type="checkbox"/> Maternelle	<input type="checkbox"/> Elémentaire	
Ecoles :	<input type="checkbox"/> Pré Saint Jean	<input type="checkbox"/> Louis Blériot	<input type="checkbox"/> Louis Clément
<u>Date et Signature</u> :	Le Maire,		
	Stéphane GRASSET		