

# INSCRIPTION ECOLES 2025/2026

Pour assurer la prise en charge de votre enfant dès la rentrée, merci de bien vouloir compléter le dossier.

## FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES PERSONNELLES

La commune de Megève, responsable du traitement des données contenues dans les dossiers « inscriptions » vous informe que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des activités périscolaires, restaurations scolaires et extrascolaires des enfants des écoles et collèges, à la communication auprès des parents d'élèves et à l'établissement de statistiques obligatoires.

Les destinataires des données sont le Maire, les élus et agents municipaux en charge des affaires scolaires, du périscolaire et de l'accueil de loisirs, les directeurs d'établissements scolaires, l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN), le recteur et directeur d'académie, le Président du Conseil Départemental, les communes partenaires de la CTG, la CAF, la MSA, la DGFP.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service [enfance@megève.fr](mailto:enfance@megève.fr).

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

## POUR NOUS CONTACTER :

- 📍 **ESPACE ENFANCE**  
Mairie de Megève  
BP 23 I MEGÈVE
- 📞 +33 (0)4 50 58 77 84
- ✉ [service.enfance@megève.fr](mailto:service.enfance@megève.fr)



## NOM & PRÉNOM DE L'ENFANT:

### ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE CHOISI :

ÉCOLE PUBLIQUE HENRY-JACQUES LE MÊME

ÉCOLE PRIVÉE SAINT-JEAN-BAPTISTE

Niveau de classe à venir : .....

Demande de dérogation (uniquement pour l'école publique) : Si l'école que vous sollicitez n'est pas celle du périmètre scolaire à l'intérieur duquel est situé votre domicile, une demande de dérogation scolaire est à retirer auprès de l'Espace Enfance.

ÉCOLE DU SECTEUR .....

ÉCOLE SOUHAITÉE PAR DÉROGATION .....

Une demande de dérogation non accordée ne garantit pas ensuite à votre enfant une place dans l'école du secteur.

## DOCUMENTS À JOINDRE AU DOSSIER :

- **Un justificatif de l'autorité parentale** : copie du livret de famille (parent + enfant concerné) ou copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant. En cas de divorce ou de délégation d'autorité, copie de la décision de justice relative à l'autorité parentale mentionnant les conditions d'exercice de celle-ci (garde alternée....).
- **Un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois** : copie de quittance de loyer, facture de fournisseur d'énergie, téléphone fixe, compromis de vente sur résidence principale.

Si vous résidez chez un tiers, une attestation signée de l'hébergeant, la copie de sa carte d'identité et la copie d'un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois **OU un justificatif d'emploi sur l'une des 3 communes (Megève, Demi-Quartier et Praz Sur Arly)** pour les non résidents dans le cadre d'une inscription à l'Accueil de Loisirs.

- **Un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.)** pour tout enfant présentant des problèmes de santé et/ou d'allergie(s) alimentaire(s). Prendre contact avec l'infirmière scolaire de l'établissement et avec la diététicienne de la restauration (04.50.21.24.14).
- **Notification C.A.F.** : datée de moins de 3 mois précisant le quotient familial (ou avis d'imposition dans son intégralité pour les non allocataires, pour les couples non mariés 1 avis pour chacun).  
*Le tarif plafond sera automatiquement appliqué si ces justificatifs de ressources ne sont pas fournis.*
- **Photocopie du carnet de santé de votre enfant attestant que le vaccin DTP a bien été effectué.**

# RENSEIGNEMENTS DE L'ENFANT

NOM & PRÉNOM DE L'ENFANT : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... SEXE : .....

LIEU (COMMUNE & DÉPARTEMENT) : .....

## LES AUTORISATIONS

- Sortie seule de mon enfant (à partir de 9 ans) :

**AUTORISE**      **N'AUTORISE PAS** ,    mon enfant à quitter seul la structure d'accueil.

- Droit à l'image :

**AUTORISE**      **N'AUTORISE PAS** ,    l'équipe encadrante à photographier et/ou à filmer mon enfant.

- Sorties extérieures :

**AUTORISE**      **N'AUTORISE PAS** ,    mon enfant à participer et à se déplacer par tous moyens (à pied, bus...).

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Dispose-t-il déjà d'un Protocole d'Accueil Individualisé ?    **OUI**    **NON**

Prend-t-il un traitement médical régulier ?    **OUI**    **NON**

Connaît-il des restrictions médicales particulières ?    **OUI**    **NON**

Souffre-t-il d'allergies ?    **OUI**    **NON**

Si oui, préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir : .....  
.....

DEMANDE DES REPAS SANS PORC :    **OUI**    **NON**

## PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER (autres que les responsables légaux)

- NOM & PRÉNOM : .....

Qualité : .....

N° de tél personnel : .....

N° de tél professionnel : .....

- NOM & PRÉNOM : .....

Qualité : .....

N° de tél personnel : .....

N° de tél professionnel : .....

- NOM & PRÉNOM : .....

Qualité : .....

N° de tél personnel : .....

N° de tél professionnel : .....

# RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES

## RESPONSABLE LÉGAL 1

• Autorité parentale : OUI      NON

PÈRE      MÈRE      TUTEUR

NOM & PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : ..... COMMUNE : .....

PROFESSION : ..... EMPLOYEUR : ..... LIEU DE TRAVAIL : .....

TÈL.FIXE : ..... TÈL. PORTABLE : ..... TÈL. PRO : .....

COURRIEL : .....

N° ALLOCATAIRE : CAF ..... ou MSA

N° SÉCURITÉ SOCIALE : .....

## RESPONSABLE LÉGAL 2

• Autorité parentale : OUI      NON

PÈRE      MÈRE      TUTEUR

NOM & PRÉNOM :

ADRESSE (si différente du responsable 1) :

CODE POSTAL : ..... COMMUNE : .....

PROFESSION : ..... EMPLOYEUR : ..... LIEU DE TRAVAIL : .....

TÈL.FIXE : ..... TÈL. PORTABLE : ..... TÈL. PRO : .....

COURRIEL : .....

N° ALLOCATAIRE : CAF ..... ou MSA

N° SÉCURITÉ SOCIALE : .....

## LA SITUATION FAMILIALE

Si les adresses sont différentes, la résidence habituelle de l'enfant durant la semaine est fixée chez le :

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Les factures sont par défaut adressées au Responsable 1.

Nous souhaitons la mise en place d'une facturation partagée pour les gardes alternées/partagées (1 facture par responsable).

- Garde alternée suivant jugement relatif à la séparation, merci de joindre un exemplaire.
- Garde partagée sans avis de séparation, merci de renseigner, 1 dossier enfant pour chaque parent.

Préciser le rythme de garde de l'enfant : .....

Je m'engage à prendre connaissance du règlement intérieur qui me sera envoyé par mail et le respecter, ainsi qu'à déclarer toute modification sur le compte de l'enfant via le portail famille, ou auprès de l'Espace Enfance (adresse, n° de téléphone, etc...).

Je soussigné(e)..... responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus, autorise le responsable de la structure à prendre le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant et autorise l'envoi de sms et mails par l'Espace Enfance.

À Megève le :

Signature du responsable légal :