

Ecole maternelle de Saint Gobain  
12, rue Lucas de Néhou  
02410 Saint-Gobain  
03 23 52 62 33  
ce.0020815@ac-amiens.fr



L'inscription scolaire se fait dès maintenant par l'intermédiaire de la mairie de Saint-Gobain jusqu'au vendredi 22 mai 2026.

Les inscriptions à l'école maternelle de Saint Gobain concernent les enfants nés en **2023, 2022, 2021** qui habitent les communes de Saint-Gobain, Saint-Nicolas aux Bois, Servais, Septvaux. Pour les enfants nés de janvier à mai **2024**, les familles appelleront l'école pour savoir si des places sont disponibles.

Ces inscriptions ne concernent pas les élèves déjà inscrits à l'école maternelle de Saint-Gobain.

Les familles devront remplir les feuilles de renseignements et fournir les documents suivants :

- Document justifiant de votre identité et de celle de votre enfant (livret de famille, carte d'identité, passeport, copie d'extrait d'acte de naissance ou attestation sur l'honneur)
- Justificatif récent de domicile
- Carnet de santé de l'enfant
- Certificat de radiation si votre enfant était dans une autre école

**\*\* Si vous êtes hébergé(e)s :** fournir une attestation sur l'honneur d'hébergement, la photocopie de la pièce d'identité et un justificatif de domicile de moins de trois mois de la personne qui vous héberge.

**\*\* En cas de séparation des parents,** produire la dernière décision de justice justifiant de la fixation de la résidence de l'enfant ;

Une réunion d'information aura lieu fin juin.

L'équipe pédagogique.



VILLE DE SAINT-GOBAIN

## DEMANDE D'INSCRIPTION PROVISOIRE

Année Scolaire 20..../ 20....

N° .....

Madame, Monsieur, <sup>(1)</sup> .....

Adresse complète .....

ayant justifié de son domicile à

SAINT-GOBAIN <sup>(1)</sup>

SAINT-NICOLAS-AUX-BOIS <sup>(1)</sup>

SEPTVAUX <sup>(1)</sup>

SERVAIS <sup>(1)</sup>

Numéro de téléphone : .....

Mail : .....

**demande l'inscription de l'enfant à l'école maternelle – classe : .....**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : ..... Dépt. : .....

L'enfant a-t-il des frères et sœurs scolarisés à Saint-Gobain : ☐ oui ☐ non

Si oui, indiquer **NOM- PRENOM, école et classe**

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

**Pour toute demande d'information complémentaire ou prise de rendez-vous, vous pouvez contacter l'école par mail [ce.0020815a@ac-amiens.fr](mailto:ce.0020815a@ac-amiens.fr) ou par téléphone au 03.23.52.62.33.**

**Pièces jointes :** Carnet de Santé - Justificatif de domicile - Livret de famille –  
Attestation d'assurance – Certificat de radiation s'il y a lieu.

Vu par le Maire de St-Gobain  
le .... / ... / .....

Fait à St-Gobain, le .... / ... / .....  
Signature

Rayer les mentions inutiles <sup>(1)</sup>

ECOLE MATERNELLE DU GROS CHENE  
12 RUE LUCAS DE NEHOU  
02410 SAINT GOBAIN  
03 23 52 62 33

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2026-2027

**IMPORTANT :** Tout changement (situation familiale, adresse, n° de téléphone, santé...) devra être signalé le plus rapidement possible. Tous les renseignements ci-dessous ne seront employés que pour la scolarité de l'élève ; ils ne seront communiqués à aucune autre personne extérieure à l'éducation nationale.

### L'ELEVE

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : ☐ M ☐ F

Date et lieu de naissance : né(e) le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ à (commune et département) \_\_\_\_\_

Adresse : .....

Nationalité : .....

### LA FAMILLE

	<b>Responsable légal 1</b>	<b>Responsable légal 2 :</b>
	Nom de jeune fille : ..... Nom marital : ..... Prénom : .....	Nom : ..... Prénom : .....
<b>Profession CSP</b>		
<b>Situation de famille</b>	<input type="checkbox"/> marié(e) / vie maritale	
	<input type="checkbox"/> séparée / divorcée <input type="checkbox"/> remariée <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf	<input type="checkbox"/> séparé / divorcé <input type="checkbox"/> remarié <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf
<b>Courriel</b>	-----@-----	
<b>Adresse postale</b>		
<b>N° de téléphone</b>	domicile : ..... portable : ..... travail : .....	domicile : ..... portable : ..... travail : .....

Par principe, le père et la mère exercent conjointement l'autorité parentale, sauf dans le cas d'une décision de Justice ou d'une famille naturelle. En l'absence d'information remise au directeur d'école (au moyen d'une copie d'un acte judiciaire tel que la partie du jugement de divorce ou de séparation précisant les modalités de garde de l'enfant ou d'une déclaration conjointe d'un acte de communauté de vie), **chacun des deux parents a les mêmes droits, notamment pour que l'enfant lui soit confié.**

#### Frères et sœurs :

(NOM et) Prénom	Année de naissance	(NOM et) Prénom	Année de naissance

#### SANTE

Médecin traitant : .....

Tél : .....

**En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins (l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides) . Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.**

Problèmes de santé, allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ou contre-indications :

..... L

Lunettes : L'élève porte-t-il des lunettes : ☐ oui ☐ non Si oui, doit-il les porter en classe seulement : ☐ oui ☐ non

Dates des dernières vaccinations

DT polio .....

#### PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE (AUTRES QUE LES PARENTS)

<b>NOM :</b> _____	<b>Prénom :</b> _____	<input type="checkbox"/> à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____		<input type="checkbox"/> autorisé à prendre l'enfant
Téléphone domicile : _____		Téléphone portable : _____
<b>NOM :</b> _____	<b>Prénom :</b> _____	<input type="checkbox"/> à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____		<input type="checkbox"/> autorisé à prendre l'enfant
Téléphone domicile : _____		Téléphone portable : _____
<b>NOM :</b> _____	<b>Prénom :</b> _____	<input type="checkbox"/> à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____		<input type="checkbox"/> autorisé à prendre l'enfant
Téléphone domicile : _____		Téléphone portable : _____
<b>NOM :</b> _____	<b>Prénom :</b> _____	<input type="checkbox"/> à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____		<input type="checkbox"/> autorisé à prendre l'enfant
Téléphone domicile : _____		Téléphone portable : _____

**INFORMATIONS PERI-SCOLAIRES (ces informations peuvent évoluer dans l'année, les familles le préciseront )**

**Garderie** ☐ oui ☐ non ☐ occasionnellement

**Restaurant scolaire** ☐ oui ☐ non ☐ occasionnellement

**Transport scolaire** ☐ oui ☐ non

☐ Matin

☐ Soir

**ASSURANCES**

**Responsabilité civile** ☐ oui ☐ non

**Individuelle Accident** ☐ oui ☐ non

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

N° de police d'assurance : \_\_\_\_\_

Une attestation d'assurance sera à remettre au début de l'année scolaire .

**Nous certifions que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et nous nous engageons à signaler par courrier ou courriel tout changement (déménagement, n° de téléphone, situation familiale...)**

Fait Saint-Gobain, le -----2026

Nom et signature du responsable 1 :

Nom et signature du responsable 2 :