

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE 2024/2025

PIÈCES A FOURNIR OBLIGATOIRE ▲ TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ

- 1 certificat de radiation de l'école d'origine ;
- 1 copie du livret de famille ou acte de naissance de l'enfant (**moins de 3 mois**) ;
- 1 pièce d'identité des responsables légaux (père ou tuteur, mère ou tutrice, redevable) ;
- Si vous n'êtes pas titulaire de l'autorité parentale, fournir votre pièce d'identité ainsi que la procuration et les pièces d'identité des responsables légaux ;
- 1 ordonnance du tribunal (placement, adoption, séparation) ;
- 1 justificatif de domicile de **moins de 3 mois** (certificat de résidence ou quittance EDT/OPT/EAU et ORDURES) ;
- Pour les personnes hébergées, une attestation de la personne qui héberge précisant le lien de parenté et une copie de sa pièce d'identité ;
- 1 copie de la carte verte valide d'assuré social des parents et enfant (CPS) ;
- Carnet de santé avec les vaccins à jour ou état du statut vaccinal ;
- Certificat médical en cas d'intolérance ou d'allergie alimentaire ;
- Photos d'identité (4 pour la maternelle/2 pour l'élémentaire) ;

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

N° DN : Régime social : Sexe :
 Nom : Prénoms :
 Date de naissance : Lieu de naissance :

ADRESSE

Commune : PK : Côté :
 Servitude : N° de lot :

SCOLARITÉ

Ecole d'origine : Classe d'origine :
 Classe demandée : Ecole du secteur :
 Transport scolaire demandé : Oui Non

RESTAURATION SCOLAIRE (Voir règlement intérieur)

Inscription à la restauration scolaire : Oui Non Date de démarrage :
 Formule repas : 3 jours 4 jours
 Allergie alimentaire : Non Oui, précisez :
 Intolérance alimentaire : Non Oui, précisez :
 Bourse de cantine demandée : Oui Non

Facturation forfaitaire par trimestre : octobre, décembre, mars, juillet - En cas d'absence de plus de 5 jours consécutifs (jour de repas) dûment justifié, le tarif forfaitaire pourra être envisagée sous conditions.

RESPONSABLES LÉGAUX

Père
 N° DN : Régime social : Sexe : Nom :
 Prénoms : Né le : à :
 Pays : Commune : PK : Côté :
 Servitude : N° de lot :
 Tél : E-mail : BP : Code postal :
 Ville : Situation de famille :
 Profession : Employeur :

Mère
 N° DN : Régime social : Sexe : Nom :
 Prénoms : Né le : à :
 Pays : Commune : PK : Côté :
 Servitude : N° de lot :
 Tél : E-mail : BP : Code postal :
 Ville : Situation de famille :
 Profession : Employeur :

AUTRE PARENT – Lien de parenté :
 N° DN : Régime social : Sexe : Nom :
 Prénoms : Né le : à :
 Pays : Commune : PK : Côté :
 Servitude : N° de lot :
 Tél : E-mail : BP : Code postal :
 Ville : Situation de famille :
 Profession : Employeur :

REDEVABLE* RESTAURATION SCOLAIRE
 N° DN : Régime social : Sexe : Nom :
 Prénoms : Né le : à :
 Pays : Commune : PK : Côté :
 Servitude : N° de lot :
 Tél : E-mail : BP : Code postal :
 Ville : Situation de famille :
 Profession : Employeur :

*Redevable : personne qui paie la cantine

DÉPÔT

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent imprimé et l'authenticité des pièces justificatives.

Le père La mère **Redevable :** **Agent :**
 Le tuteur

Date :	Date :	Date de réception :
Signature :	Signature :	Signature :

RENSEIGNEMENTS

Pour toute information complémentaire, contacter le :
 Pôle Scolarité : Leontine PIRITUA – Tel 40865645 ou Tautua TIHONI – Tel 40865647
 Mail : scolarite@punaauia.pf

Service Restauration Scolaire : Haiva FAATAU – Tel 40865636
 Mail : restauration.scolaire@punaauia.pf