



**DOSSIER D'INSCRIPTION AU SISCO**

Rentrée 2026/2027

*(à remettre complété en version papier dans la boîte à lettres du SISCO, ou par voie électronique)*

Merci de compléter toutes les pièces de ce dossier, les dater et les signer, et de joindre une attestation de responsabilité civile pour votre enfant, ainsi que votre attestation de quotient familial.

**ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR**

Je soussigné ..... (Père/Mère/Tuteur), rayer les mentions inutiles) de l'élève....., déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur pour la cantine, la garderie et le transport scolaire du Syndicat scolaire Grattepanche-Rumigny-Hébécourt et m'engage à en respecter les modalités.

Date :

Signatures des représentants légaux :

**AUTORISATION PARENTALE DE LA PUBLICATION DE LA PHOTOGRAPHIE  
D'UN ENFANT MINEUR (DROIT A L'IMAGE)**

Je soussigné ..... (Père/Mère/Tuteur), rayer les mentions inutiles) de l'élève.....,

autorise

n'autorise pas

la publication de photographies sur lesquelles figurent mon enfant prises pendant les temps périscolaires et dans le cadre des activités proposées par le SISCO dans le bulletin communal, la presse régionale, le site internet des trois communes, le site internet du SISCO (le cas échéant, rayer le ou les supports de communication que vous refusez). Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction de ces photos ne devront pas porter atteinte à sa réputation.

Cette autorisation, donnée à titre gracieux, est valable pour toute l'année scolaire 2026/2027.

Date :

Signatures des représentants légaux :



## FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

Rentrée 2026/2027

*(à remettre complétée en version papier dans la boîte à lettres du SISCO, ou par voie électronique)*

## ELEVE

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| Nom :               | Prénom :            |
| Date de naissance : | Lieu de naissance : |
| Nationalité :       | Classe :            |

## REPRESENTANTS LEGAUX

|                               |                               |                                 |                                                                                              |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mère <input type="checkbox"/> | Père <input type="checkbox"/> | Tuteur <input type="checkbox"/> | L'élève habite à cette adresse ? : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| Nom :                         | Prénom :                      | Date de naissance :             |                                                                                              |
| Adresse :                     |                               |                                 |                                                                                              |
| Code Postal :                 |                               | Ville :                         |                                                                                              |
| Téléphones                    | Domicile :                    | Portable :                      | Travail :                                                                                    |
| Adresse e-mail :              |                               |                                 | @                                                                                            |

|                               |                               |                                 |                                                                                              |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mère <input type="checkbox"/> | Père <input type="checkbox"/> | Tuteur <input type="checkbox"/> | L'élève habite à cette adresse ? : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| Nom :                         | Prénom :                      | Date de naissance :             |                                                                                              |
| Adresse (si différente) :     |                               |                                 |                                                                                              |
| Code Postal :                 |                               | Ville :                         |                                                                                              |
| Téléphones                    | Domicile :                    | Portable :                      | Travail :                                                                                    |
| Adresse e-mail :              |                               |                                 | @                                                                                            |

## MEDECIN TRAITANT

|                                                                                            |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Nom :                                                                                      | Téléphone :                                               |
| Adresse :                                                                                  |                                                           |
| L'élève est-il allergique ?                                                                | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| Si oui, à quel(s) allergène(s) ? :                                                         |                                                           |
| Un P.A.I. est-il mis en place ?                                                            | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| En cas d'hospitalisation nécessaire, vers quel établissement l'élève doit-il être dirigé ? |                                                           |

*(Cette fiche de renseignements fait office de déclaration R.G.P.D)*

Date :

Signatures des représentants légaux :



## PERSONNES A CONTACTER ET/OU HABILITEES A VENIR CHERCHER L'ELEVE

(à remettre complété en version papier dans la boîte à lettres du SISCO, ou par voie électronique)

|                  |          |          |
|------------------|----------|----------|
| Nom de l'élève : | Prénom : | Classe : |
|------------------|----------|----------|

En dehors des représentants légaux, merci de nous indiquer les personnes à contacter en cas de nécessité et/ou habilitées à venir récupérer l'élève lors des temps de garderie :

|                                                                |                                                                        |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nom :                                                          | Prénom :                                                               | Lien avec l'élève : |
| <b>A contacter en cas d'urgence ?</b> <input type="checkbox"/> | <b>Autorisé(e) à venir chercher l'élève ?</b> <input type="checkbox"/> |                     |
| Téléphones                                                     | Domicile : <b>Portable :</b>                                           | Travail :           |

|                                                                |                                                                        |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nom :                                                          | Prénom :                                                               | Lien avec l'élève : |
| <b>A contacter en cas d'urgence ?</b> <input type="checkbox"/> | <b>Autorisé(e) à venir chercher l'élève ?</b> <input type="checkbox"/> |                     |
| Téléphones                                                     | Domicile : <b>Portable :</b>                                           | Travail :           |

|                                                                |                                                                        |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nom :                                                          | Prénom :                                                               | Lien avec l'élève : |
| <b>A contacter en cas d'urgence ?</b> <input type="checkbox"/> | <b>Autorisé(e) à venir chercher l'élève ?</b> <input type="checkbox"/> |                     |
| Téléphones                                                     | Domicile : <b>Portable :</b>                                           | Travail :           |

|                                                                |                                                                        |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nom :                                                          | Prénom :                                                               | Lien avec l'élève : |
| <b>A contacter en cas d'urgence ?</b> <input type="checkbox"/> | <b>Autorisé(e) à venir chercher l'élève ?</b> <input type="checkbox"/> |                     |
| Téléphones                                                     | Domicile : <b>Portable :</b>                                           | Travail :           |

|                                                                |                                                                        |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nom :                                                          | Prénom :                                                               | Lien avec l'élève : |
| <b>A contacter en cas d'urgence ?</b> <input type="checkbox"/> | <b>Autorisé(e) à venir chercher l'élève ?</b> <input type="checkbox"/> |                     |
| Téléphones                                                     | Domicile : <b>Portable :</b>                                           | Travail :           |

Dans le cas de parents séparés, merci de nous préciser les représentants ayant la garde et/ou l'autorisation de récupérer l'enfant, et de nous fournir le cas échéant une copie du jugement ou des pièces légales stipulant ces modalités.

|                                                             |                                                             |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Qui a la garde de l'enfant :                                | Qui est autorisé à récupérer l'enfant :                     |
| Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> | Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> |
| Autre :                                                     | Autre :                                                     |

Date :

Signatures des représentants légaux :

# SYNDICAT SCOLAIRE DE

# GRATTEPANCHE-RUMIGNY-HEBECOURT

République Française

Département de la Somme  
Arrondissement d'Amiens



Mairie  
11, rue de l'église  
80680 GRATTEPANCHE

03.22.89.73.38  
siscograttepanche@gmail.com

(Mardi 09h00-12h00, Vendredi 14h00-17h00)

## FICHE D'ESTIMATION DE FREQUENTATION

Rentrée 2026/2027

(à remettre complétée en version papier dans la boîte à lettres du SISCO, ou par voie électronique)

Depuis la rentrée 2023-2024, les réservations pour les temps périscolaires, et notamment pour la cantine, se font à l'aide du portail « Famille » accessible depuis le site internet du Syndicat Scolaire (<https://www.sisco-grh.fr/>), **et uniquement par ce biais** (les réservations ou annulations par mail, téléphone, ou de vive-voix auprès des agents du Syndicat Scolaire ne sont plus acceptées). Les modalités de réservation, le guide d'utilisation du portail et vos codes d'accès (pour les nouvelles familles) vous seront transmis par mail.

Afin d'organiser au mieux le service d'accueil, nous vous saurions grés de nous indiquer la fréquentation estimative de vos enfants aux différents temps périscolaires. Cela nous permettra de mieux anticiper et adapter les conditions d'accueil. Ce document est à rendre obligatoirement, mais n'est qu'à but informatif, **et ne tient pas lieu de fiche d'inscription ou de réservation**. Un seul document par fratrie est demandé.

Nom du ou des enfant(s) : .....

.....

.....

Uniquement si la fréquentation est différente selon les jours de la semaine :

| Temps d'accueil :                    | Tous les jours | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi |
|--------------------------------------|----------------|-------|-------|-------|----------|
| Garderie du matin (à partir de 7h30) |                |       |       |       |          |
| Cantine                              |                |       |       |       |          |
| Garderie du soir (jusqu'à 18h45)     |                |       |       |       |          |

(Merci d'indiquer le **nombre d'enfants pour chaque plage**, et barrer ou indiquer « NON » si la plage n'est pas fréquentée)

**Pour rappel, ce document ne fait pas office de fiche d'inscription des élèves aux temps périscolaires, seules les réservations faites sur le portail « Famille » seront prises en compte.**

Date :

Signatures des représentants légaux :