

FICHE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE

ELEVE		
Date d'inscription : / /		
Enfant actuellement scolarisé sur la Commune de :		
NOM :	Prénom (s) :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Né(e) le : / /	Lieu de naissance :	
Adresse :		
Code Postal	Commune :	Dép :
Scolarité demandée :		
<input type="checkbox"/> Toute petite section	<input type="checkbox"/> Petite section	<input type="checkbox"/> Moyenne section
<input type="checkbox"/> Grande section	<input type="checkbox"/> CP	<input type="checkbox"/> CE1
<input type="checkbox"/> CE2	<input type="checkbox"/> CM1	<input type="checkbox"/> CM2
<input type="checkbox"/> CLIS		
RESPONSABLES LEGAUX		
Mère	Nom de jeune fille :	Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
NOM marital (nom d'usage) : Prénom :		
Adresse :		
Code Postal Commune :		
Situation familiale :		
Exercez-vous une activité professionnelle actuellement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Téléphone domicile : Téléphone portable :		
Père		Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
NOM : Prénom :		
Adresse :		
Code Postal Commune :		
Situation familiale :		
Exercez-vous une activité professionnelle actuellement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Téléphone domicile : Téléphone portable :		
INFORMATIONS PERISCOLAIRES		
Garderie matin : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Garderie du soir : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Etude surveillée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Restaurant scolaire : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Je soussigné (e) Atteste et certifie l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus.

Signature :