

école du secteur scolaire : _____ autre _____

demande de dérogation (école souhaitée) : _____

motif : _____

acceptée refusée inscription à l'école : _____

FICHE D'INSCRIPTION DANS LES ECOLES MATERNELLES ET ELEMENTAIRES

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : F - M (*)

Date de naissance : _____ Nationalité : _____

Lieu de naissance : N° Département : _____ Commune de naissance : _____

Ecole fréquentée avant l'inscription en cours : _____

FICHE SANITAIRE DE L'ENFANT

Dates des vaccinations obligatoires :

◆ Diphtérie - Tétanos - Poliomyélite : _____

Médecin traitant : _____ Tél. : _____

Observations concernant la santé de l'enfant : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Responsable légal : père - mère - tuteur (*) chez lequel réside l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à : _____ Tél. dom. : _____

Adresse : _____ Tél. port. : _____

Profession : _____ Employeur : _____

Adresse empl. : _____ Tél. empl. : _____

Autre parent : père - mère - tuteur (*)

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à : _____ Tél. dom. : _____

Adresse : _____ Tél. port. : _____

Profession : _____ Employeur : _____

Adresse empl. : _____ Tél. empl. : _____

N° sécurité sociale du parent sous lequel est affilié l'enfant : _____

Situation de famille : mariés - pacsés - union libre - divorcés - séparés - célibataire - veuf(ve) (*)

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde de l'enfant a-t-il l'autorisation de chercher l'enfant à la sortie de l'école ? OUI - NON (*)

Si "non" veuillez joindre le jugement fixant les modalités de garde de l'enfant

(*) barrer les mentions inutiles

AUTRES ENFANTS A CHARGE

Nom	Prénom	Né(e) le	Si scolarisés, préciser l'école et la classe	
			école	classe

PERSONNE AYANT LA GARDE DE L'ENFANT A CONTACTER EN L'ABSENCE DES PARENTS

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : N° : _____ Rue : _____
Code postal : _____ Ville : _____ Tél. : _____

Je soussigné(e) : père - mère - tuteur (*), demande qu'en notre absence et en cas d'urgence, notre enfant soit transporté à nos frais à l'hôpital le plus proche.

A _____, le _____

Signature :

(*) barrer les mentions inutiles