



DEMANDE D'INSCRIPTION EN MAIRIE

Pour la rentrée scolaire de septembre

Pour l'année en cours

L'ENFANT

Nom : Prénoms :

Né (e) le : à : Dépt :

Sexe : Féminin Masculin Nationalité :

Adresse :

..... Code postal Ville :

Scolarité demandée : Maternelle Élémentaire Année scolaire :

■ Classe demandée : ■ Classe précédente :

RESPONSABLES LEGAUX

	Parent 1	Parent 2
Nom, Prénom		
Adresse		
Code postal		
Ville		
Tél. portable		
Tel. Domicile		
Tél. travail		
Mail		
Profession		
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Situation de famille : célibataire marié (e) divorcé (e) séparé (e) vie maritale pacsé(e)

(En cas de décision de justice, joindre la copie de l'acte correspondant)

Autre responsable légal (personne physique ou morale sur présentation d'une décision de justice) :

Organisme :

Personne référente : Nom, Prénom :

Adresse :

Tél. fixe : Tél. portable : Tél. bureau :

Mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence autres que les parents :

1^e personne : Nom, Prénom :

Adresse :

Tél. fixe : Tél. portable : Tél. bureau :

2^e personne : Nom, Prénom :

Adresse :

Tél. fixe : Tél. portable : Tél. bureau :

AUTRES RENSEIGNEMENTS :

Fratrie existante : Oui Non Scolarisée

Nom	Prénom	Âge / Classe	École
.....
.....
.....
.....

Périscolaires :

ALAE matin : Oui Non Restauration scolaire : Oui Non

ALAE soir : Oui Non Transport scolaire : Oui Non

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

Mon enfant présente une allergie, intolérance ou maladie de longue durée, je souhaite la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil Individuel) pour :

Autres difficultés de santé ou recommandations :

Date et signature :