



Commune : CHOMERAC

FICHE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE

Pour l'année :/.....

ELEVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____ Sexe : M F

Né(e) le : ___/___/___ Lieu de naissance : _____ N° Département : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Scolarité demandée : Maternelle Cycle 2 Cycle 3 Niveau : _____

RESPONSABLE LEGAUX *

Père

Autorité parentale : OUI NON

Nom Marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☎ portable : ___/___/___/___/___ ☎ domicile : ___/___/___/___/___ ☎ travail : ___/___/___/___/___ poste : _____

Courriel : _____ @ _____

Mère

NOM DE JEUNE FILLLE : _____ Autorité parentale : OUI NON

NOM Marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☎ portable : ___/___/___/___/___ ☎ domicile : ___/___/___/___/___ ☎ travail : ___/___/___/___/___ poste : _____

Courriel : _____ @ _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale)

Autorité parentale : OUI NON

Organisme : _____ Personne référente : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☎ domicile : ___/___/___/___/___ ☎ portable : ___/___/___/___/___

Courriel : _____ @ _____

INFORMATIONS PERISCOLAIRES

Garderie matin : OUI NON Garderie soir : OUI NON

Restaurant scolaire : OUI NON

Autorise à communiquer mes adresses (postale et courriel) : OUI NON

PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

NOM : _____ * Prénom : _____ * a appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ autorisé à prendre l'enfant
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ domicile : ____/____/____/____/____ ☎ portable : ____/____/____/____/____ ☎ travail : ____/____/____/____/____ poste : _____

NOM : _____ * Prénom : _____ * a appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ autorisé à prendre l'enfant
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ domicile : ____/____/____/____/____ ☎ portable : ____/____/____/____/____ ☎ travail : ____/____/____/____/____ poste : _____

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date : _____

Signature de la Mère * :

Signature du Père * :