

Cadre réservé à l'administration

VARILHES

LABORIE

ELEVES

NOM _____ Prénom _____ sexe M F

Date et lieu de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Date effective d'entrée à l'école _____ CLASSE _____

RESPONSABLE LEGAUX

MERE

Nom de naissance _____ Prénom _____

Nom d'usage _____ Autorité parentale : OUI NON

Adresse _____

Email : _____ @ _____

Tél. domicile _____ travail _____ portable _____

PERE

Nom de naissance _____ Prénom _____

Autorité parentale : OUI NON

Adresse _____

Email : _____ @ _____

Tél. domicile _____ travail _____ portable _____

Autre responsable légal * (* préciser et justifier)

Nom de naissance _____ Prénom _____

Adresse _____

Email : _____ @ _____

Tél. domicile _____ travail _____ portable _____

Pièces à joindre : livret de famille, justificatif de domicile, jugements relatifs à l'autorité parentale

Je soussigné(e) _____ atteste sous ma responsabilité l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Certifie avoir reçu ce jour les règlements des services périscolaires mis en place par la commune.

DATE :

Signature :