

Cadre réservé à l'administration

VARILHES

LABORIE

ELEVE

NOM _____ Prénom _____ sexe M F

Date et lieu de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Date effective d'entrée à l'école _____ NIVEAU DE CLASSE :

Ecole maternelle fréquentée en Grande Section : _____

FRERE(S) – SŒUR(S)

L'enfant a-t-il des frères ou sœurs : OUI NON (rayer la mention inutile)

Si oui ? merci de compléter le tableau ci-dessous

NOM	PRENOM	SEXE	NIVEAU DE CLASSE A LA RENTREE	ECOLE FREQUENTEE

RESPONSABLE LEGAUX

MERE

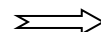
Nom de naissance _____ Prénom _____

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 : Photocopies du livret de famille (feuillet des parents et celui de l'enfant concerné par l'inscription scolaire), 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 :