

COMMUNE : Neuvent
ECOLE : Maro Vidua

Classe de Mme ou M. :

FICHE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE
ANNÉE SCOLAIRE 20 / 20

ÉLÈVE

NOM de famille : NOM d'usage :

Prénom(s) : 1 : - 2 : - 3 :

Sexe : Masculin - Féminin Né(e) le : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Pays de naissance : - Dépt : |_|_|_| - Commune :

Adresse : n° : |_|_|_| Voie :

Complément :

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune :

SCOLARITÉ DEMANDÉE

TPS (= de 3 ans) = PS = MS = GS = CP = CE1 = CE2 = CM1 = CM2

École : Date d'effet de l'inscription : |_|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

RESPONSABLES LÉGAUX

(outre les contraintes liées à l'exercice de l'autorité parentale, il est important de renseigner ce paragraphe concernant les responsables légaux pour la transmission des résultats scolaires - circulaire n°94-149 du 13/04/1994)

MÈRE :

Autorité parentale : Oui - Non Droit de garde : Oui - Non modalités le cas échéant :

NOM marital (nom d'usage) : Prénom(s) :

NOM de jeune fille :

Adresse : n° : |_|_|_|_| Voie :
(si différente de celle de l'élève)

Complément :

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune :

Profession :

Téléphone domicile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone travail : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Numéro de poste :

Courriel : @

PÈRE :

Autorité parentale : Oui - Non Droit de garde : Oui - Non modalités le cas échéant :

NOM : Prénom(s) :

Adresse : n° : |_|_|_|_| Voie :
(si différente de celle de l'élève)

Complément :

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune :

Profession :

Téléphone domicile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone travail : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Numéro de poste :

Courriel : @

AUTRE RESPONSABLE LÉGAL (PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE)

Autorité parentale : Oui - Non Droit de garde : Oui - Non modalités le cas échéant :

Organisme :

Interlocuteur : NOM : Prénom(s) :

Fonction :

Lien avec l'enfant :

Adresse : n° : | | | | Voie :
(si différente de celle de l'élève)

Complément :

Code postal : | | | | | Commune :

Profession :

Téléphone domicile : | | | | | | | | | | Téléphone portable : | | | | | | | | | |

Téléphone travail : | | | | | | | | | | Numéro de poste :

Courriel : @

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

Garderie matin : Oui - Non

Garderie soir : Oui - Non

Aidé aux devoirs : Oui - Non

Restauration scolaire : Oui - Non

Transport scolaire : Oui - Non

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

(informations particulières sur lesquelles les responsables légaux souhaitent attirer l'attention de la collectivité et/ou de l'école)

Médecin traitant : Téléphone cabinet : | | | | | | | | | |
J'autorise la collectivité et/ou l'école à prendre toute mesure qui s'impose en cas de nécessité, dont en cas d'urgence absolue l'admission à l'hôpital.

Responsabilité civile : Compagnie : Police n° :

N° allocataire (CAF, MSA, autres) :

Divers :

Fait à , le | | / | | / | | | | | Signature des responsables légaux :

La remise de ce document à la direction de l'école ne vaut pas inscription.
Seul le certificat d'inscription scolaire remis ultérieurement aux responsables légaux atteste de celle-ci.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978).

CADRE RÉSERVÉ À LA DIRECTION DE L'ÉCOLE

École :

Classe : Enseignant :

Situation administrative : Inscrit - Admis - Mis en liste d'attente - Radie

Date : | | / | | / | | | | |