

**INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE 2024-2025**

**L'ENFANT**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

Né(e) le ...../...../.....Lieu de naissance (commune et département) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Scolarité antérieure : Ecole : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Scolarité demandée : PS  MS  GS  CP   
CE1  CE2  CM1  CM2

**RESPONSABLES DE L'ENFANT**

	Parent 1	Parent 2
Nom, Prénom		
Adresse <b>Si différente de l'élève</b>		
Téléphone fixe		
Téléphone portable		
Téléphone travail		
E-mail (obligatoire)		
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) (Si séparation ou divorce, merci de joindre un jugement ou une convention de séparation)	

**AUTRES INFORMATIONS**

- L'enfant fréquentera les transports scolaires OUI  NON   
Si oui, indiquez le point de ramassage : \_\_\_\_\_
- L'enfant mangera à la cantine OUI  NON   
OCCASIONNELLEMENT
- L'enfant fréquentera la garderie périscolaire OUI  NON   
OCCASIONNELLEMENT
- Particularité médicale (allergies alimentaires, intolérances, asthme...) nécessitant la mise en place d'un PAI, à voir directement avec la Directrice de l'école.

En Mairie, le \_\_\_\_\_ Signatures des parents :