

INSCRIPTION SUR LA LISTE SCOLAIRE 2025-2026

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 Si différente de l'élève | | |
| 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 :