

Fiche d'inscription

ELEVE

NOM : _____ Sexe masculin féminin

PRENOM :

Né(e) le :/...../..... à _____ Dépt :

Date d'entrée à l'école souhaitée :

- Pour la rentrée 2025/2026 oui non

- Autres dates à préciser : _____

RESPONSABLE(S) LÉGAL(AUX)

M. / Mme / M & Mme* : _____ * rayer les mentions inutiles

Adresse :

Code postal : _____ Commune : _____
 :/...../...../...../..... - Port. :/...../...../...../..... - Port. :/...../...../...../.....

Mail :

PERE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète (si différente) :

Profession :

MERE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète (si différente) :

Profession :

SITUATION MATRIMONIALE :

Vivant maritalement pacsés mariés séparés divorcés veuf(ve)

OBLIGATOIRE: Pour les parents séparés ou divorcés, indiquer l'adresse du parent qui n'a pas la garde de l'enfant: (Circulaire du Ministère de l'Education Nationale du 13.10.99)

PARTICULARITES DE SANTE

ex : allergies, asthme, troubles de la vue, de l'audition...

Date du dernier rappel de vaccin DTCP (ou tétravax, DT Polio...) :

(Photocopies des vaccins)

"
Je, soussigné(e) M. / Mme
renseignements ci-dessus

, certifie l'exactitude des

Le :

Signature :