

FICHE DE RENSEIGNEMENTS / Inscription

Année scolaire :

Niveau :

ÉLÈVE	
Nom de famille :	Sexe : F M
Nom d'usage :	
Prénom(s) : / /	
Né(e) le :/..... /	
Lieu de naissance : Commune : / Département :	
REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle :	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
L'élève habite à cette adresse : Oui Non	
Tél. mobile :	Tél. domicile : Tél. travail :
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui Non	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom :
Nom d'usage :	
Profession ou catégorie socio-professionnelle :	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
L'élève habite à cette adresse : Oui Non	
Tél. mobile :	Tél. domicile : Tél. travail :
Courriel :	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui Non	
Autres Informations Famille	
Nombre de Frères/Sœurs :	
Nom Prénom :	Date de naissance :
Nom Prénom :	Date de naissance :
Nom Prénom :	Date de naissance :

SERVICES PÉRISCOLAIRES (à préciser à la Rentrée selon vos besoins)

Garderie matin : Oui Non Garderie midi : Oui Non

Garderie soir : Oui Non Restaurant scolaire : Oui Non

Transport scolaire matin : Oui Non Transport scolaire soir : Oui Non

Si Transport scolaire, quelle ligne ?

Nous acceptons que notre enfant soit **photographié(e) ou filmé(e)** dans le cadre des activités scolaires : Oui Non

Date :

Signatures des parents :