

FORMULAIRE DE PRÉINSCRIPTION SCOLAIRE 2024-2025

Date de rentrée: **Septembre 2024** Classe:

ÉLÈVE :

Nom: Prénom: Sexe: F O M O

Né (e) le: à Département:

Adresse:

Code Postal: Ville:

REPRÉSENTANTS LÉGAUX :

PARENT 1: Madame O Monsieur O

Nom: Prénom:

Né (e) le: à Département :

Autorité parentale : OUI O NON O Situation Maritale :

Adresse: (si différente de celle de l'enfant) :

Code Postal: Ville:

Profession : Lieu de profession :

Tel : Portable :

Tel travail : Mail :

PARENT 2: Madame O Monsieur O

Nom: Prénom:

Né (e) le: à Département :

Autorité parentale : OUI O NON O Situation Maritale :

Adresse: (si différente de celle de l'enfant) :

Code Postal: Ville:

Profession :Lieu de profession :

Tel : Portable :

Tel travail : Mail :

Fait le A

Signature :

Pièces à fournir :

- Copie du livret de famille
- Copie du carnet de santé (pages des vaccinations)
- Copie d'un justificatif de domicile
- Certificat de radiation pour le/les enfants déjà inscrit dans une autre école
- Autorisation du maire de la commune du domicile pour les enfants non domiciliés sur chabottes