



Inscription scolaire 2025 / 2026

École élémentaire:
01.64.06.45.87 (sur RDV)

École maternelle:
01.64.06.44.16 (sur RDV)

ELÈVE **DATE D'ENTREE :**

Maternelle : PS MS GS **ÉLÉMENTAIRE :** CP CE1 CE2 CM CM2

NOM : _____ **Prénom(s) :** _____ **Sexe :** M F
Né(e) le : __/__/____ **Lieu de naissance :** _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère NOM de jeune fille : _____ Autorité parentale : oui non
 NOM marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____
 Profession : _____ Situation familiale _____
 Adresse : _____
 Code postal / Commune : _____
 Téléphone domicile : __/__/__/__/____ Téléphone portable : __/__/__/__/____
 Téléphone travail : __/__/__/__/____
 Courriel : _____

Père NOM : _____ Prénom : _____ Autorité parentale : oui non
 Profession : _____ Situation familiale _____
 Adresse : _____
 Code postal / Commune : _____
 Téléphone domicile : __/__/__/__/____ Téléphone portable : __/__/__/__/____
 Téléphone travail : __/__/__/__/____
 Courriel : _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale : oui non
 Organisme : _____ Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal / Commune : _____
 Téléphone domicile : __/__/__/__/____ Téléphone portable : __/__/__/__/____
 Courriel : _____

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

Mère Père
 Autres : NOM : _____ Prénom : _____
 Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal : _____ Commune : _____
 Téléphone domicile : __/__/__/__/____ Téléphone portable : __/__/__/__/____
 Téléphone travail : __/__/__/__/____

Validé par la Mairie en date du : _____ **Signature obligatoire des deux parents :**
mère : _____ père : _____