



Inscription scolaire 2026 / 2027

École élémentaire:
01.64.06.45.87 (sur RDV)

École maternelle:
01.64.06.44.16 (sur RDV)

ELÈVE

DATE D'ENTRÉE :

Maternelle : PS MS GS

ÉLÉMENTAIRE : CP CE1 CE2 CM1 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 :

Prendre rendez-vous à l'école pour l'admission