

DOSSIER D'INSCRIPTION ECOLES MATERNELLES 2010-2011

**DEPOT DES DOSSIERS
AVANT LE 21 MAI 2010**

PIECES A FOURNIR

- Dossier ci-joint
- Justificatif de domicile
- Carnet de vaccination
- Livret de Famille
- Certificat de radiation si l'enfant était déjà scolarisé
- Assurance : RC + Individuelle accident obligatoire : copie à remettre à l'école à la rentrée

Bonjour,

Votre enfant sera admis à l'école maternelle en 2010 (rentrée le 02 septembre 2010) dans la limite des places disponibles dans l'une ou l'autre des écoles maternelles de Fayence.

Le jour de la rentrée, l'enfant doit être propre (plus de couches) y compris à la sieste.

Tout dossier incomplet ne pourra pas être pris en compte

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : **2010/2011** Niveau : Classe :

ELEVES

Nom : Nom d'usage : Sexe : M F

Prénom(s) :

Né(e) le :/...../..... Lieu de naissance (commune et département) (1) :

Adresse :

Code postal : Commune :

RESPONSABLES LEGAUX

Mère : NOM de jeune fille : Autorité parentale : Oui Non

NOM marital (nom d'usage) : Prénom :

Profession : Situation familiale (2) :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

N° de poste : Courriel :

Père : Autorité parentale : Oui Non

NOM: Prénom :

Profession : Situation familiale (2) :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

N° de poste : Courriel :

Autres responsables légal (personne physique ou morale): Autorité parentale : Oui Non

Organisme

Fonction : Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. : Tél. portable :

Courriel :

(1) Pays si hors de France

(2) Célibataire, Marié(é), Veuf(ve), Divorcé(e), Séparé(e), Concubin(e), Pacsé(e)

PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/ OU AUTORISER A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

NOM : Prénom : A appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : Autorisé à prendre l'enfant
Code postal : Commune :
Tél. domicile : Tél. portable :
Tél. travail : N° de poste :

NOM : Prénom : A appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : Autorisé à prendre l'enfant
Code postal : Commune :
Tél. domicile : Tél. portable :
Tél. travail : N° de poste :

NOM : Prénom : A appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : Autorisé à prendre l'enfant
Code postal : Commune :
Tél. domicile : Tél. portable :
Tél. travail : N° de poste :

INFORMATIONS PERISCOLAIRE

Garderie matin : Oui Non Garderie soir : Oui Non
Restaurant scolaire : Oui Non Transport scolaire : Oui Non

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité Civile : Oui Non Individuelle Accident: Oui Non
Compagnie d'assurance : Numéro de police d'assurance :

AUTORISATION (à remplir par les 2 parents en cas d'adresse différente) (ne cocher qu'en cas de refus)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires
Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :