

FICHE D'INSCRIPTION
Année 2026-2027

ÉLÈVE

NOM : _____ **NOM d'usage :** _____ **Sexe :** M ☐ F ☐
Prénom(s) : _____ / _____ / _____ **Classe :** _____
Né(e) le : ____/____/____ **Lieu de naissance** (commune **et** département) : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ **Commune :** _____

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM de jeune fille : _____ **Autorité parentale :** Oui ☐ Non ☐
NOM marital (nom d'usage) : _____ **Prénom :** _____
Adresse : _____
Code postal : _____ **Commune :** _____
Tél. fixe : _____ **Tél. port. :** _____ **Tél. travail :** _____
Mail : _____

PÈRE

Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

NOM : _____ **Prénom :** _____
Adresse : _____
Code postal : _____ **Commune :** _____
Tél. fixe : _____ **Tél. port. :** _____ **Tél. travail :** _____
Mail : _____

Joindre impérativement :

- ☐ photocopie des pages vaccinations du carnet de santé.
- ☐ certificat de radiation délivré par le directeur de l'ancienne école si changement de commune.
- ☐ photo d'identité

Merci de signaler également si votre enfant présente des problèmes de santé qui relèvent d'un PAI (allergies alimentaires, asthme...avec prise de médicaments possible sur temps scolaires et périscolaires) ou si votre enfant bénéficie d'un dossier MDPH :

.....
.....

Signature des parents :