

FICHE D'INSCRIPTION

Informations sur l'enfant

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	à
Nationalité :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Date de rentrée prévue :	

À remplir pour les élèves venant d'un autre établissement

Nom et adresse de l'ancienne école :
Date de radiation :

Informations sur la famille

Nom du père :	Prénom :
Adresse :	Né le :
Téléphone fixe : Téléphone portable : Téléphone professionnel : Mail :	Profession :

Nom de jeune fille de la mère :	Prénom :
Adresse (si différente de celle du père) :	Née le :
Téléphone fixe : Téléphone portable : Téléphone professionnel : Mail :	Profession :

Situation familiale : Mariés ☐ Pacsés ☐ Vie maritale ☐ Séparés ☐ Divorcés ☐ Veuf(ve) ☐

Pour les parents séparés, joindre la copie de la décision du Juge aux affaires Familiales fixant la résidence de l'enfant et les modalités d'exercice de l'autorité parentale.

1 rue Séraphin Buton 85180 Les Sables d'Olonne
Tél : 02.51.21.07.79 - E-mail : saintpaul.chefkate@wanadoo.fr

--

Responsable légal de l'enfant : PÈRE ☐ MÈRE ☐ TUTEUR ☐

Nom du tuteur (le cas échéant) :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone :	
AUTRES RESPONSABLES (nourrice, grands-parents, ...)	
Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :

Informations particulières

Vaccinations obligatoires à jour : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
(fournir une photocopie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations) (fournir un certificat de contre-indication vaccinale)
Signalements particuliers :

Je soussigné(e) certifie inscrire mon enfant, nommé ci-dessus,
à l'école S' PAUL des Sables d'Olonne à compter du

à compter de l'année scolaire 20..-20..

Signature des deux parents :