

FICHE D' INSCRIPTION

Informations sur l'enfant

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	à
Nationalité :	Sexe : <input type="checkbox"/> 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^t PAUL des Sables d'Olonne à compter du

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

Signature des deux parents :