



Fiche d'Inscription sur la liste scolaire

Année ____/____

ELEVE

NOM : Prénoms :/...../..... Sexe M F
Né(e) le :/...../..... Lieu de Naissance (commune) : (département) :
Adresse :
Code Postal : Commune :
Scolarité demandée : Maternelle CYCLE 2 CYCLE 3 Niveau :

RESPONSABLES LEGAUX

MERE

Nom de naissance : Prénom :
Nom d'usage : Autorité Parentale : OUI NON
Situation de famille : Marié•e – Veuf•ve - Divorcé•e - Séparé•e - Concubin•e - Pacsé•e
(Entourez la mention qui convient)
Adresse :
(si différente de celle de l'élève)
Code Postal : Commune :
Téléphone Domicile : Téléphone Portable :
Téléphone Travail : Numéro de Poste :
Courriel :@.....

PERE

Nom de naissance : Prénom :
Autorité Parentale : OUI NON
Situation de famille : Marié•e – Veuf•ve - Divorcé•e - Séparé•e - Concubin•e - Pacsé•e
(Entourez la mention qui convient)
Adresse :
(si différente de celle de l'élève)
Code Postal : Commune :
Téléphone Domicile : Téléphone Portable :
Téléphone Travail : Numéro de Poste :
Courriel :@.....

AUTRE RESPONSABLE LEGAL (personne physique ou morale)

Organisme : Personne référente :
Fonction : Lien avec l'enfant : Autorité Parentale : OUI NON
Adresse :
Code Postal : Commune :
Téléphone : Téléphone Portable :
Courriel :@.....

INFORMATIONS PERISCOLAIRES

Garderie Matin : OUI NON Garderie Soir : OUI NON
Etude Surveillée : OUI NON Restaurant scolaire : OUI NON
Transport scolaire : OUI NON Déplacement domicile – école : Seul Accompagné



Fiche d'Inscription sur la liste scolaire

Année ____/____

Personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autorisées à récupérer l'enfant à la sortie

à appeler en cas d'urgence autorisée à récupérer l'enfant
Nom de naissance : Prénom :
Lien avec l'enfant :
Adresse :
(si différente de celle de l'élève)
Code Postal : Commune :
Téléphone Domicile : _._._._._ Téléphone Portable : _._._._._
Téléphone Travail : _._._._._ Numéro de Poste : _._._._._

à appeler en cas d'urgence autorisée à récupérer l'enfant
Nom de naissance : Prénom :
Lien avec l'enfant :
Adresse :
(si différente de celle de l'élève)
Code Postal : Commune :
Téléphone Domicile : _._._._._ Téléphone Portable : _._._._._
Téléphone Travail : _._._._._ Numéro de Poste : _._._._._

à appeler en cas d'urgence autorisée à récupérer l'enfant
Nom de naissance : Prénom :
Lien avec l'enfant :
Adresse :
(si différente de celle de l'élève)
Code Postal : Commune :
Téléphone Domicile : _._._._._ Téléphone Portable : _._._._._
Téléphone Travail : _._._._._ Numéro de Poste : _._._._._

INFORMATIONS PERISCOLAIRES

Responsabilité Civile : OUI NON Individuelle accident : OUI NON
Compagnie d'assurance : Numéro de Police :

AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes – 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.

FOURNIR : - Copie du livret de famille
 - Extrait du carnet de santé attestant des vaccinations

Mairie de Trédias
1, rue de la Mairie
22250 TREDIAS

Téléphone : 02 96 84 81 62
Email : mairie.tredias@wanadoo.fr



Fiche d'Inscription sur la liste scolaire

Année ____/____