

FICHE D'INSCRIPTION A L'ECOLE DE SAURAT



ANNEE SCOLAIRE /

ELEVE

NOM : Prénom(s) :/...../..... Sexe : M F
Né(e) le :/...../..... Lieu de naissance (commune et département) :
Adresse :
Code postal : Commune :

Scolarité demandée : Maternelle CYCLE 2 CYCLE 3 Niveau :
Date d'entrée effective en classe :/...../.....

RESPONSABLES LEGAUX

Mère : Nom de jeune fille : **Autorité parentale : Oui € Non €**
Nom d'Usage : Prénom :
Adresse :
(si différente de celle de l'élève)
Code postal : Commune :
Téléphone domicile : Téléphone portable :
Téléphone travail : Numéro de poste :
Courriel :@.....

Père : **Autorité parentale : Oui € Non €**
NOM : Prénom :
Adresse :
(si différente de celle de l'élève)
Code postal : Commune :
Téléphone domicile : Téléphone portable :
Téléphone travail : Numéro de poste :
Courriel :@.....

Nom du médecin de famille :
Adresse :
N° Téléphone :

Observation :
.....
.....

Fait à Saurat le :

Signature :

Avis du Maire de la Commune de résidence

Favorable Observations :
 Défavorable

Date :
Signature :

Cet avis vaut acceptation du Maire de la commune de résidence à la participation aux frais de scolarisation de l'enfant à Saurat.

Avis du Maire de Saurat

Favorable Observations :
 Défavorable

Date :
Signature :