

FICHE D'INSCRIPTION **ECOLE MATERNELLE** PONTCARRÉ

PHOTO
OBLIGATOIRE

■ ENFANT

NOM : _____

Prénom : _____

Sexe : _____

Né(e) le : _____ à _____

SITUATION FAMILIALE DES PARENTS :

☐ Marié
 ☐ Concubinage/Pacsé
 ☐ Célibataire
 ☐ Divorcé(e)
 ☐ Séparé(e)
 ☐ Veuf(ve)

AUTORITÉ PARENTALE exercée par :

☐ **Parent 1** : NOM, Prénom : _____

☐ **Parent 2** : NOM, Prénom : _____

☐ **Tuteur** : NOM, Prénom : _____

Adresse de résidence de l'enfant : _____

PARENT 1

☎ Travail : /___/___/___/___/___/

☎ Personnel : /___/___/___/___/___/

📞 Portable : /___/___/___/___/___/

NOM/adresse employeur : _____

Profession : _____

PARENT 2

☎ Travail : /___/___/___/___/___/

☎ Personnel : /___/___/___/___/___/

📞 Portable : /___/___/___/___/___/

NOM/adresse employeur : _____

Profession : _____

■ DIVERS :

▪ **Adresse mail** : _____

▪ **Assurance** : Nom organisme : _____ N° de contrat _____

▪ **N°Sécurité Sociale du parent assuré** : _____

▪ **Nom de votre mutuelle** : _____

▪ **Allocations familiales** : Nom Organisme _____ N° Allocataire : _____

■ PARTIE MEDICALE :

Médecin de famille : ☎ 01 /___/___/___/___/

Important à signaler : Allergies, remarques médicales, contre-indications, spécificités alimentaires, PAI,... : _____

Dernier établissement scolaire de l'enfant : _____

Partie réservée à l'administration :

Date de l'entrée scolaire : _____

Date de sortie scolaire : _____