

INSCRIPTION Année scolaire 2026-2027

NOM DE L' <u>ENFANT</u> :	Date de naissance :
Prénom :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Classe de :	

NOM DU <u>PÈRE</u> :	Tél Domicile :
Prénom du père :	Tél Portable :
Courriel :	Tél professionnel :
Adresse :	Employeur :

NOM de la <u>MÈRE</u> :	Tél Domicile :
Prénom de la mère :	Tél Portable :
Courriel :	Tél professionnel :
Adresse :	Employeur :

Situation Familiale	<input type="checkbox"/> Mariés	<input type="checkbox"/> Vie maritale/PACS	<input type="checkbox"/> Divorcés, Séparés	<input type="checkbox"/> Parent isolé
----------------------------	---------------------------------	--	--	---------------------------------------

<u>PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE</u>		
Nom, prénom	Lien de parenté	Téléphone

MÉDECIN
 En cas d'accident ou de maladie, indiquer le médecin à prévenir en priorité :
 NOM :
 Adresse :
 N° Téléphone :

Lors de l'inscription, **FURNIR OBLIGATOIREMENT LES ATTESTATIONS D'ASSURANCE SCOLAIRE**

RESPONSABILITÉ CIVILE ET ASSURANCE INDIVIDUELLE

Compagnie :	N° de contrat RC :
Compagnie :	N° de contrat Individuel :
N° allocataire ou Revenu fiscal de référence (N-2)	

Observations particulières que vous souhaitez signaler :
--

Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservées aux services administratifs de la mairie-gestion des dossiers scolaires et périscolaires, et au service périscolaire de l'école. Elles sont conservées pendant la durée d'inscription de l'enfant à ces services.

Conformément au règlement européen (RGPD 2016/679), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service accueil de la mairie.

