

L'élève :

Nom : Prénom(s) : Sexe : M F
 Né(e) le : Commune de naissance : Département :
 Pays : / Adresse :
 Code postal : Commune :
 Scolarité demandée : Maternelle : Cycle 2 : Cycle 3 : Niveau :

Responsables légaux :

PÈRE	MÈRE
Nom :	Nom de naissance :
Prénom :	Nom marital/d'usage :
Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Prénom :
Situation de famille (1) :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Adresse :	Situation de famille (1) :
..... (si différente de celle de l'élève).	Adresse :
Code postal : Commune : (si différente de celle de l'élève)
Téléphone domicile :	Code postal : Commune :
Téléphone portable :	Téléphone domicile :
Téléphone travail : Poste :	Téléphone portable :
Courriel :@	Téléphone travail : Poste :
.....	Courriel :@
.....

(1) Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcé(e) - Séparé(e) - Concubin(e) - Pacsé(e)

Autre responsable légal :

Organisme : Personne référente :
 Fonction : Lien avec l'enfant : Autorité parentale : Oui Non
 Adresse précise :
 Téléphone domicile : Téléphone portable :
 Téléphone travail : Poste :
 Courriel :@.....

Informations périscolaires :

Garderie matin : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Transports scolaire : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Garderie soir : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Restaurant scolaire : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Etude surveillée : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Déplacement domicile-école : Seul <input type="checkbox"/> Accompagné <input type="checkbox"/>