



INSCRIPTIONS SCOLAIRES

(Merci de renseigner l'ensemble des données en MAJUSCULES)

REPRESENTANT LEGAL 1

Mère Père Autre : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Mail : _____ @ _____

REPRESENTANT LEGAL 2

Mère Père Autre : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse si différente du représentant légal 1 : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Mail : _____ @ _____

SITUATION FAMILIALE

Mariés Concubinage Célibataire Séparés Divorcés Pacsés

ENFANT(S) À INSCRIRE

NOM : _____

NOM : _____

Prénom : _____

Prénom : _____

Né (e) le : _____

Né (e) le : _____

Genre : M F

Genre : M F

PAI alimentaire PAI médical

PAI alimentaire PAI médical

NOM : _____

Dossier MDPH : oui non

Prénom : _____

Si besoin des accueils périscolaires et/ou extrascolaires,
veuillez remplir le formulaire d'inscription « élève en
situation de handicap » se trouvant sur le portail famille
rubrique (documents)

Né (e) le : _____

Genre : M F

PAI alimentaire PAI médical

CANTINE Oui Non (*réservation à faire par vos soins sur le portail famille*)

TYPE DE REPAS classique sans porc végétarien