

ECOLE MATERNELLE 

 ECOLE ELEMENTAIRE 

A remplir lisiblement et à déposer en mairie avec les pièces justificatives

### L'ENFANT

 NOM : 

 Prénom : 

 Sexe : Masculin  Féminin  Nationalité : 

 Date de naissance :  Lieu de Naissance : 

 et Département : 

 Adresse postale : 

 Carnet de vaccination à jour : OUI  NON 

 Nom et adresse de l'école fréquentée en 2025 - 2026 : 

 Classe fréquentée en 2025 - 2026 : 

### LE FOYER

 Situation familiale des parents :
 

|             |                          |          |                          |             |                          |       |                          |
|-------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------|--------------------------|
| célibataire | <input type="checkbox"/> | mariés   | <input type="checkbox"/> | union libre | <input type="checkbox"/> | pacés | <input type="checkbox"/> |
| divorcés*   | <input type="checkbox"/> | séparés* | <input type="checkbox"/> | veuf(ve)    | <input type="checkbox"/> |       |                          |

**\* En cas de divorce ou de séparation, préciser :**

 • **Autorité parentale** : conjointe  père  mère 

 • **Résidence principale de l'enfant** : garde alternée  chez la mère  chez le père 

|                                     | REPRESENTANT LEGAL 1                                    | REPRESENTANT LEGAL 2<br><small>Pour les MERES préciser le nom marital et le nom de naissance</small> |
|-------------------------------------|---|--|
| <b>Nom et Prénom</b>                | <input style="width: 100%;" type="text"/>               | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| <b>Adresse postale</b>              | <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>  |
| <b>Portable</b>                     | <input style="width: 100%;" type="text"/>               | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| <b>Courriel</b>                     | <input style="width: 100%;" type="text"/>               | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| <b>Profession</b>                   | <input style="width: 100%;" type="text"/>               | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| <b>Employeur :</b>                  | <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>  |
| <b>Adresse postale et Téléphone</b> | <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>  |