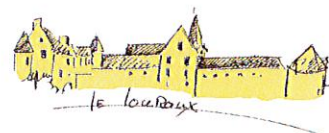




MAIRIE DE MANTHELAN

RPI MANTHELAN / LE LOUROUX



ANNEE SCOLAIRE 2023/2024

Inscriptions scolaires

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année Scolaire : Niveau : Classe :

ENFANT

Nom de famille : Sexe : F M

Prénom(s) :

Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) :

REPRESENTANTS LEGAUX

Mère Père Tuteur

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage :

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'enfant habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui Non

Mère Père Tuteur

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage :

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui Non

Tiers délégataire (personne physique ou morale) Lien avec l'élève (*) :

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage : Organisme :

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui Non

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui Non

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant Familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'enfance (pour responsable)

Nous acceptons que notre enfant soit **photographié(e) ou filmé(e)** pendant les activités scolaires : oui non

PERSONNES A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'enfant :

A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'enfant

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél : travail :

PERSONNES A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'enfant :

A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'enfant

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél : travail :

PERSONNES A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'enfant :

A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'enfant

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél : travail :

PERSONNES A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'enfant :

A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'enfant

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél : travail :

PERSONNES A CONTACTER (Si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'enfant :

A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'enfant

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél. mobile : Tél. domicile : Tél : travail :

SERVICES PERISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui Non Garderie du matin Oui Non

Etudes surveillées : Oui Non Garderie du soir Oui Non

Transport scolaire : Oui Non

Date

Signature des représentants légaux