

**ÉLÈVE**

NOM :		Prénom(s) :		Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Né(e) le : .... / .... / .....		Lieu de naissance (pays) :		département : commune	
Adresse :					
Code postal :		Commune :		Date d'inscription :	

Scolarité demandée : PS  MS  GS  CP  CE1  CE2  CM1  CM2

**RESPONSABLES LÉGAUX\***

<b>Mère/Père</b>	NOM de jeune fille :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
------------------	----------------------	--

NOM : _____		Prénom : _____	
Adresse : _____ <small>(si différente de celle de l'élève)</small>			
Code postal : _____		Commune : _____	

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_

Numéro de poste : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

<b>Mère/Père</b>	NOM de jeune fille :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
------------------	----------------------	--

NOM : _____		Prénom : _____	
Adresse : _____ <small>(si différente de celle de l'élève)</small>			
Code postal : _____		Commune : _____	

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_

Numéro de poste : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Autre responsable légal** \*(personne physique ou morale)

_____	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Organisme : _____	Personne référente : _____
Fonction : _____	Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____	
Code postal : _____	Commune : _____
Téléphone : _____	Téléphone portable : _____
Courriel : _____ @ _____	

**INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES**

Restaurant scolaire : Oui  Non

\* Responsables légaux : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :

- La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994)
- Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).