

FICHE d'INSCRIPTION sur la liste scolaire - Rentrée en Maternelle
ANNEE SCOLAIRE 2020-2021 ---- COMMUNE de BIESLES



Elève :

Nom : _____ Prénom(s) : _____, _____, _____ Sexe : M F

Né(e) le : _____ à (commune et département) _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Scolarité demandée : Maternelle -- Cycle 2 -- Cycle 3 -- Niveau : _____

Responsables légaux « 1 » :

Nom (naissance) : _____, Nom marital (nom d'usage) _____

Prénom(s) : _____, _____, _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ poste _____, Courriel _____

et

Responsables légaux « 2 » :

Nom (naissance) : _____, Nom marital (nom d'usage) _____

Prénom(s) : _____, _____, _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ poste _____, Courriel _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale* : OUI - NON

Organisme : _____ Personne référente : _____

Fonction : _____, Lien avec l'enfant : _____

Nom (naissance) : _____, Nom marital (nom d'usage) _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Téléphone portable : _____

Courriel _____

Informations périscolaires

Garderie du matin	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	Garderie du soir	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	Etude surveillée	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>
Restauration scolaire	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	Transports scolaires	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>	Rythmes scolaires	OUI <input type="checkbox"/> - NON <input type="checkbox"/>

Autre personne à prévenir en cas d'urgence

Coordonnées : _____