

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL
DE
REGROUPEMENT PEDAGOGIQUE
DE LA VALLEE DU SOR
GARREVAQUES-PALLEVILLE-POUDIS
05.63.75.04.50.
commune.garrevaques@wanadoo.fr**

**FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE
Année scolaire 2024-2025**

Elève

Scolarité demandée : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

Nom : _____ Sexe : M F

Prénom(s) : _____

Né(e) le : ___/___/___ Commune et département de naissance : _____

Nationalité : _____

N° CAF : _____

Ecole / Classe fréquentée l'an passé : _____

Adresse de l'enfant : _____

Commune : _____ Code Postal : _____

Responsables Légaux

➤ Mère

Autorité parentale : OUI NON

Nom de Jeune fille : _____ Prénom : _____

Nom marital : _____

Situation familiale : Célibataire Mariée Veuve Divorcée Séparée Concubine Pacsée

Profession : _____

Adresse : _____

Commune : _____ Code Postal : _____

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___/___ / Portable : ___/___/___/___/___/___

Travail : ___/___/___/___/___/___ / Email : _____

Père

Autorité parentale : OUI NON

Nom : _____ Prénom : _____

Situation familiale : Célibataire Marié Veuf Divorcé Séparé Concubin Pacsé

Profession : _____

Adresse : _____

Commune : _____ Code Postal : _____

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___/___ / Portable : ___/___/___/___/___/___

Travail : ___/___/___/___/___/___ / Email : _____

➤ Fratrie

Nom	Prénom	Date de Naissance	Ecole du SIRP	Classe fréquentée
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

Autre responsable légal (personne physique ou morale)

Nom- Prénom : _____ Autorité parentale : OUI NON
Organisme : _____
Personne référente : _____
Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone: ____/____/____/____/____/ Portable : ____/____/____/____/____/

Personnes à contacter en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie

Nom : _____ Prénom : _____
Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : ____/____/____/____/____/ Portable : ____/____/____/____/____/ A
appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____
Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : ____/____/____/____/____/ Portable : ____/____/____/____/____/ A
 A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____
Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : ____/____/____/____/____/ Portable : ____/____/____/____/____/ A
 A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Informations complémentaires

Garderie (fiche d'inscription à compléter) Restauration scolaire (fiche d'inscription à compléter)

AUTRE INFORMATION :
.....
.....

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche

Date :

Signature Père :

Signature Mère :