



MAIRIE D'ILLE SUR TET
Service Affaires Scolaires
Tél : 04.48.89.50.15

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

école du secteur scolaire : _____
 demande de dérogation ou école souhaitée: _____
motif : _____
 acceptée refusée inscription à l'école : _____

FICHE D'INSCRIPTION DANS LES ECOLES MATERNELLES ET ELEMENTAIRES

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : F - M (*)
Date de naissance : _____ Nationalité : _____
Lieu de naissance : N° Département : _____ Commune de naissance : _____
Ecole fréquentée avant l'inscription en cours : _____

OBSERVATIONS DIVERSES

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Responsable légal : père - mère - tuteur (*) chez lequel réside l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____
Né(e) le : _____ à : _____ Mail : _____
Adresse : _____ Tél. port. : _____
Profession : _____ Employeur : _____
Adresse empl. : _____ Tél. empl. : _____

Autre parent : père - mère - tuteur (*)

Nom : _____ Prénom : _____
Né(e) le : _____ à : _____ Mail : _____
Adresse : _____ Tél. port. : _____
Profession : _____ Employeur : _____
Adresse empl. : _____ Tél. empl. : _____

Situation de famille : mariés - pacsés - union libre - divorcés - séparés - célibataire - veuf(ve) (*)

(*) barrer les mentions inutiles