

<u>Photo</u>	Indiquez une adresse mail par famille lue quotidiennement pour les informations directes PARENTS/ DIRECTION DE L'ECOLE (un groupe de parents sera constitué)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: 60%;"> <p>-----@-----</p> <p>-----@-----</p> </div>
	(2 adresses mail si les parents sont séparés) J'autorise à utiliser les mails communiqués pour la correspondance avec l'école avec les adresses herve .andrio@orange.fr et ecole.0061563S@ac-nice.fr

NOM : _____

Prénom : _____

Né(e) le : ____/____/20____ à _____

Nationalité : _____ N° départ : _____

Sexe : Niveau : PS MS

Garçon Nombre CE2 CM1

Fille d'enfant(s) à charge : _____

inscription en mairie

CANTINE **PERISCOLAIRE**

lundi matin

mardi après la classe

mercredi **AUTORISATION APC**

jeudi **Accompagnement**

vendredi **Pédagogique**

Complémentaire

OUI NON

FAMILLE		Représentant légal 1	Représentant légal 2
Célibataire <input type="checkbox"/>	NOM		
Marié <input type="checkbox"/>	PRENOM		
Tuteur <input type="checkbox"/>			
Autre(s) <input type="checkbox"/>			

ADRESSE(S)	
Légal 1	
	commune
Profession	
Légal 2	
	Commune
Profession	
CONTACTS	Père Mère Domicile

Communication des coordonnées: OUI NON

Inscrit(e) à le _____ après avoir été radiée à l'école _____
située à _____

Je soussigné(e) _____ agissant en qualité de responsable autorise M ANDRIO à prendre les mesures nécessaires à la sécurité de mon enfant, téléphoner au médecin en cas de maladie en ou prévenir les pompiers en cas d'urgence (préciser le nom du médecin) :DR **Signature obligatoire :**

DOCUMENTS OBLIGATOIRES
LIVRET DE FAMILLE : parents et enfants
JUGEMENT DE GARDE (pour une situation familiale particulière)
2 JUSTIFICATIFS DE DOMICILE (quittance EDF/ EAU...)
CERTIFICAT DE RADIATION (en cas de changement d'école)
CARNET DE SANTE
ATTESTATION DES VACCINATIONS OBLIGATOIRES (ou de conte- indication)
4 PHOTOGRAPHIES (format d'identité)
2 ENVELOPPES TIMBRES (à l'adresse des représentants légaux)

