

INSCRIPTION SCOLAIRE A L'ECOLE MATERNELLE DE GRESSEY

ANNEE SCOLAIRE

Classe : 1^{ère} 2^{ème} 3^{ème} année de maternelle

Document à déposer à la Mairie de Gressey

Enfant

Nom : Prénoms (tous) :

Nationalité : Sexe : FEMININ MASCULIN

Né (e) le ____ / ____ / ____ A : Département :

Services périscolaires souhaités : CANTINE GARDERIE

Nombre de frères et sœurs (préciser l'année de naissance) :

Représentant légal

PERE MERE TUTEUR AUTRE (préciser)

PERE

MERE

Nom patronymique :

Nom patronymique :

Prénom :

Nom d'épouse :

Adresse :

Prénom :

Profession :

Adresse :

Situation familiale : CELIBATAIRE MARIÉS

Profession :

DIVORCES SEPARÉS

VEUF (VE)

VIE MARITALE

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom :

☎ (domicile) : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ ☎ (portable) : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Adresse mail :

☎ (bureau père) : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ ☎ (bureau mère) : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Autres personnes à prévenir : ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

..... ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

..... ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Médecin traitant : ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Personnes autorisées à reprendre l'enfant à l'école

Nom :

☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ ☎ : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Autorisation d'intervention chirurgicale

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame _____ autorisons l'anesthésie de notre enfant fils/fille _____ au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Renseignements concernant la santé de l'enfant

Allergies, autres : _____

REMARQUE : il est obligatoire de signaler par écrit les personnes autorisées à reprendre l'enfant à la sortie de l'école lorsqu'elles ne figurent pas sur cette notice.

Le : ____ / ____ / ____

Signature (s) (en cas de séparation ou de garde partagée : signature des deux parents) :

Pièces à fournir :

- Livret de famille (copie parents + enfant concerné)
- Carnet de santé de l'enfant (copie des vaccins)