

École : _____

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____ Sexe : M F

Né(e) le : _____ Lieu de naissance (commune et département) : _____ / _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Scolarité demandée : Maternelle CYCLE 2 (CP/CE1/CE2) CYCLE 3 (CM2 /CM1) Niveau : _____

Nom et adresse de l'école précédente : _____

RESPONSABLES LÉGAUX*

MÈRE Nom de jeune fille : _____ **Autorité parentale : Oui Non

NOM marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Adresse Mail : _____

PÈRE

**Autorité parentale : Oui Non

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Adresse Mail : _____

Fratrises :

Nom, prénom : _____ École et niveau : _____

Nom, prénom : _____ École et niveau : _____

Nom, prénom : _____ École et niveau : _____

AUTRE RESPONSABLE LÉGAL (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui Non

Organisme : _____ Personne référente : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Téléphone portable : _____

** En cas de séparation et de droit exclusif merci de fournir une copie du jugement.

*Responsables représentants légaux : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :

- La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994)
- Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004). Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. (Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, contactez la mairie.

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

GARDERIE : Matin : Oui Non Soir : Oui Non

TRANSPORT SCOLAIRE : Oui Non

RESTAURANT SCOLAIRE : Oui Non

NUMÉRO ALLOCATAIRE (CAF) :

J'autorise Je n'autorise pas le service périscolaire de Naintré à consulter ma situation sur le site de la CAF.

Allergies connues :

PAI : (merci de le signaler et de fournir un certificat médical)

RÉGIMES SPÉCIAUX : classique

sans viande (La viande est substituée par du poisson ou des œufs)

allergie alimentaire

Une fois rempli, enregistrez ce formulaire sur votre ordinateur pour sauvegarder les informations écrites.

Ce document est à remettre au service des affaires scolaires lors de votre rendez-vous en mairie (ou par mail à affairassocolaires@naintre.fr) avec les documents suivants :

- la copie du livret de famille (toutes les pages)
- la photocopie des vaccins de votre enfant