

# PRÉ-INSCRIPTION SCOLAIRE

## Formulaire de renseignements

Année scolaire : 20... / 20...

Affaires scolaires

Le Castelrose - I, Av. de Paris

01.34.08.19.27/19.76

s.enfance@ville-isle-adam.fr

### L'ENFANT

**Nom de famille :** \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Fille  Garçon

Né(e) le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

### REPRÉSENTANTS LÉGAUX

**Nom et prénom :** \_\_\_\_\_

Lien de parenté : Mère  Père  Autre  (précisez)

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tel mobile : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Nom et prénom :** \_\_\_\_\_

Lien de parenté : Mère  Père  Autre  (précisez)

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tel mobile : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

### AUTRES PERSONNES A CONTACTER

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

**Nom et prénom :** \_\_\_\_\_

Tel mobile : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

**Nom et prénom :** \_\_\_\_\_

Tel mobile : \_\_\_\_\_

Je soussigné : Mme.  Mr.  \_\_\_\_\_

représentant légal de l'enfant : \_\_\_\_\_

attester sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce formulaire.

Fait à : \_\_\_\_\_

Signatures :

le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

