

DEMANDE D'INSCRIPTION AU GROUPE SCOLAIRE LA FONTAINE

Année scolaire.....

**A REMETTRE AU DIRECTEUR(TRICE) LE JOUR DE L'ENTRETIEN
ACCOMPAGNEE D'UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE RECENT
POUR TRANSMISSION IMMEDIATE EN MAIRIE**

L'ENFANT (un formulaire à compléter par enfant)

Nom de l'enfant :
 Prénom(s) :
 Date de naissance :
 Sexe : Féminin Masculin
 Lieu de naissance (Code postal et commune) :
 L'enfant réside : chez les parents chez le père chez la mère
 autre, précisez

LA FAMILLE

Les parents de l'enfant sont-ils séparés ou divorcés ? Oui Non
 Si OUI, un jugement de divorce est-il remis lors de l'inscription Oui Non

PERE

MÈRE

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
N° tél. :	N° tél. :
Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Situation familiale avec la mère de l'enfant	Situation familiale avec le père de l'enfant
<input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Concubin	<input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Pacsée <input type="checkbox"/> Concubine
<input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf	<input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Séparée <input type="checkbox"/> Veuve

Adresse mail principale de contact :

Profession : <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	Profession : <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Autre (précisez)
Adresse lieu de travail :	Adresse lieu de travail :

LIEN AVEC LE TERRITOIRE VALLADIER Uniquement pour les familles domiciliées hors commune	
Frère ou sœur déjà scolarisé (e) au Groupe Scolaire La Fontaine ? <u>Si oui :</u> Nom et prénom des frères et sœurs / classe :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Votre enfant rentre t'il dans le dispositif ULIS ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
L'enfant est-il accueilli au Foyer Départemental de l'Enfance ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Les grands parents sont-ils domiciliés sur la Commune de Vals Prés le Puy ? <u>Si oui :</u> ☎ : ☎ :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous des enfants gardés par une assistante maternelle valladière ? <u>Si oui :</u> ☎ : ☎ :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous des enfants qui fréquentent le Multi-accueil « Les Pious » ou le Centre de loisirs de Vals ? <u>Si oui :</u> Nom et prénom de(s) enfant (s) : Date de naissance :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Etes-vous contribuable sur le territoire valladier ? <u>Si oui :</u> Références cadastrales de vos biens ou parcelles :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autres informations utiles :	
Ces renseignements sont demandés à titre d'information et ne sont pas systématiquement des critères permettant la validation de l'inscription de votre enfant	

Ecole d'inscription :
GRUPE SCOLAIRE LA FONTAINE

Classe à la rentrée scolaire :

Date demande d'inscription : Signature des parents :

**La présente demande ne vaut pas accord d'inscription à l'école.
Celle-ci est soumise à décision de la Mairie**

Je soussigné, Monsieur Laurent BERNARD, Maire de Vals-près-Le Puy

AUTORISE

REFUSE L'INSCRIPTION

Fait à Vals-près-Le Puy, le.....

Le Maire,
Laurent BERNARD