



CLASSE : _____ enfant déjà scolarisé oui non

NOM de l'ENFANT : _____

Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____ à _____

Adresse : _____

CP _____ VILLE _____

REPRÉSENTANTS LÉGAUX :

Père Mère Autre représentant

NOM/ Prénom _____

Nom d'usage _____

Adresse _____

Téléphone _____

Mail _____

Père Mère Autre représentant

NOM/ Prénom _____

Nom d'usage _____

Adresse _____

Téléphone _____

Mail _____

MOTIF de la DEMANDE :

- Domicile des parents Raisons professionnelles
 Présence de frère ou sœur dans l'établissement
 Raisons médicales Autres raisons : _____

PÉRISCOLAIRE :

- Cantine oui non

Possibilité de prélèvement

- Garderie matin soir

SAINT PHILIBERT, le _____

Signature

PIECES A FOURNIR :

- ✓ Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- ✓ **Copie du livret de famille**
- ✓ Justificatif des vaccins obligatoires
- ✓ **Justificatif Quotient Familial (CAF, MSA, Impôts)**
- ✓ Certificat de radiation pour les enfants déjà scolarisés

AVIS DU MAIRE

- FAVORABLE
 DEFAVORABLE