**Fiche d’Inscription**

**École maternelle du bourg**

**année 2024/2025**

 Date de rentrée souhaitée : □ Lundi 02 septembre 2024

 □ autre, préciser : …………………………………

*Merci de déposer votre dossier en mairie ou de l’envoyer par mail à l’adresse suivante* ***avant le 19 avril****: enfance.administration@stcyraumontdor.fr – 04 72 20 51 15*

***liste des pièces à fournir : cartes d’identité parents, livret de famille, justificatif de domicile***

**Enfant**

Nom Prénom

Date de Naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Sexe : □ Masculin □ Féminin

Classe fréquentée pour la prochaine rentrée : …………….. LIEU DE NAISSANCE : ……………………

**Renseignements concernant les responsables de l’enfant**

***Responsable légal 1***

Nom Prénom

Adresse :

Téléphone domicile :

Téléphone Portable :

Adresse mail :

Profession exercée :

 🕾 professionnel :

Employeur (indiquer également l’adresse du lieu de travail) :

***Responsable légal 2***

Nom Prénom

Adresse (si différente du responsable légal 1) :

Téléphone domicile :

Téléphone Portable :

Adresse mail :

Profession exercée :

 🕾 professionnel :

Employeur (indiquer également l’adresse du lieu de travail) :

**Frères et sœurs**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Né(e) le** | **Ecole fréquentée** | **Classe fréquentée** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Le ………………………………………, à ………………………………………

Signature :

Responsable légal *Pour le Maire, l’adjoint délégué, Sabine CHAUVIN*