

FICHE D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE

Commune de BERSON

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 CYCLE 3 Classe : _____

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 : Numéro de poste : _____

Courriel : _____@_____

Père Autorité parentale : Oui Non

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : Téléphone portable : _____

Téléphone travail : Numéro de poste : _____

Courriel : _____@_____

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 : _____

Courriel : _____@_____

INSCRIPTIONS PÉRISCOLAIRES

Restaurant Scolaire : Garderie du Matin : Garderie du Soir :
Oui Non Oui Non Oui Non