



MAIRIE DE FONTOY

Rue de Metz – 57650 FONTOY

03.82.84.88.88

www.ville-fontoy.fr



DOSSIER D'INSCRIPTION

Ecole maternelle

Année scolaire 2024/2025

Date limite : le 30 mars 2024

Dépôt pendant les permanences à partir du 11 mars 2024

NOM de l'enfant

Prénom de l'enfant



Apporter :

- Carnet de santé de l'enfant
- Livret de famille
- justificatif de domicile
- jugement en cas de séparation

Tél . 03.82.84.88.88

Ecole maternelle

2024 /2025

www.ville-fontoy.frRéservé à la mairie**ENFANT**

NOM : Prénom(s)

Né(e) le :/...../..... à (Commune/Département)

Nationalité :

Adresse :

N° rue Code postal Commune.....

L'enfant :

- Est gardé par une nourrice : OUI NON
 Nom..... Prénom
- Lien de parenté :
- Adresse : N° rue Commune
- N° de téléphone :
- Dispose d'un véhicule :** OUI NON
- Fréquente le périscolaire OUI NON
- Fera-t-il la sieste à l'école OUI NON
- Est gardé par les parents OUI NON
- **Par le père :** jours de la semaine :
Dispose d'un véhicule : OUI NON
- **Par la mère :** jours de la semaine :
Dispose d'un véhicule : OUI NON
- Autre personne OUI NON
 Nom Prénom
- Adresse
- N° de Téléphone :

Vaccinations obligatoires à jour : OUI NON (Joindre photocopie Carnet de santé)

L'enfant est allergique : OUI NON

Si OUI, à quels aliments ou produits :

.....

Frère(s) ou sœur(s) fréquentant une école de Fontoy : OUI NON

Si OUI, spécifier quelle école :

Autres renseignements utiles concernant l'enfant

.....

RESPONSABLES LEGAUX

Parent 1 : Nom : _____

Autorité parentale : Oui Non

Prénom(s) : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Profession : _____

Adresse du lieu de travail : _____

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Téléphone travail : Numéro de poste :

Courriel : @

Parent 2 : Nom : _____

Autorité parentale : Oui Non

Prénoms : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Profession : _____

Adresse du lieu de travail : _____

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

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 fixe : Téléphone mobile :

Courriel : @