



FICHE DE RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE
ÉCOLE MATERNELLE ET ÉLÉMENTAIRE
Année scolaire 2024 – 2025

Partie réservée à l'administration

Classe d'affectation validée par le Chef d'établissement : _____ Régime : _____

Merci de compléter cette fiche de manière lisible

1. État civil (conforme à la pièce d'identité)

Nom :

.....

Prénom(s) (souligner le prénom usuel) :

.....

Sexe : M F

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Lieu de naissance (indiquer la ville et le département) :

Pays de naissance : Nationalité :

Adresse de l'élève :

.....

.....

2. Établissement d'origine

Code RNE :

Nom de l'établissement fréquenté en 2023/2024 :

Code postal : Ville :

Type d'établissement : Public Privé sous contrat Privé hors contrat

Classe fréquentée :

Scolarité antérieure de l'enfant (préciser enseignement public ou privé)

<u>Année</u>	<u>Classe</u>	<u>Nom et adresse de l'école</u>

3. Classe demandée pour inscription en 2024-2025

4. Faites-vous une demande d'inscription dans une autre école ? OUI NON

5. Si oui, laquelle ?



FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE

Année scolaire 2024 – 2025

1. Responsable légal

Mme M.

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Profession :PCSP*(en annexe).....

Nom et adresse complète de l'Entreprise :

Téléphone sur le lieu de travail : __/__/__/__/__ Téléphone portable : __/__/__/__/__

Adresse électronique :@.....

2. Conjoint(e)

Mme M.

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Profession :PCSP*(en annexe).....

Nom et adresse complète de l'Entreprise :

Téléphone sur le lieu de travail : __/__/__/__/__ Téléphone portable : __/__/__/__/__

Adresse électronique :@.....

3. Coordonnées de la famille

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :Téléphone domicile : __/__/__/__/__

4. Situation familiale

Situation familiale des parents : Mariés Divorcés* (joindre copie du jugement) Veuf (ve) Séparé*s Célibataires
 Autre situation :

5. Si les parents sont séparés ou divorcés :

Coordonnées postales de l'autre parent à qui adresser la correspondance :

Mme ou M. Mme M.

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays (Hors France).....

6. Composition de la fratrie (nom, prénom, année de naissance, établissement fréquenté)

.....
.....
.....

7. Facturation

Merci d'indiquer :

le nom du payeur principal : Mme ou M. Mme M.

Nom : Prénom :

le nom du payeur secondaire : Mme ou M. Mme M.

Nom : Prénom :

.....