



INSCRIPTION SCOLAIRE 2026-2027

Enfant

Ecole maternelle Les écureuils :

Ecole élémentaire Les Boutons d'Or :

Sollicite une rentrée en classe de : _____

À compter : Septembre 2026

En cours d'année

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Masculin

Féminin

Lieu et département de naissance : _____

L'inscription fait-elle suite à une demande de dérogation ? OUI

NON

- Date de la décision du maire : _____

Les responsables

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM - Prénom		
Nom d'usage (marital)		
Adresse		
C.P. - Ville		
Date de naissance		
Tél. portable		
Adresse mail (indispensable)		
Profession		

Situation familiale	Célibataire <input type="checkbox"/>	Marié(e) <input type="checkbox"/>	Célibataire <input type="checkbox"/>	Marié(e) <input type="checkbox"/>
	Pacsé(e) <input type="checkbox"/>	Vie maritale <input type="checkbox"/>	Pacsé(e) <input type="checkbox"/>	Vie maritale <input type="checkbox"/>
	Veuf(e) <input type="checkbox"/>	Divorcé(e) <input type="checkbox"/>	Veuf(e) <input type="checkbox"/>	Divorcé(e) <input type="checkbox"/>
	Séparé(e) <input type="checkbox"/>		Séparé(e) <input type="checkbox"/>	
En cas de séparation	Précisez l'adresse de résidence principale de l'enfant : <input type="checkbox"/> Résidence principale de l'enfant : Chez le parent 1 <input type="checkbox"/> Chez le parent 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Résidence alternée, fournir une copie du jugement, ou une attestation signée des 2 parents			

Frères & sœurs (scolarisé(e)s à Marzy)

Nom/prénom : _____ Classe : _____

Nom/prénom : _____ Classe : _____

Nom/prénom : _____ Classe : _____

Nom/prénom : _____ Classe : _____

Nom/prénom : _____ Classe : _____

Activités périscolaires


Votre enfant participera-t-il à une activité périscolaire : OUI NON

- Garderie du matin :
- Cantine : (avec P.A.I. (justificatif à fournir) :)
- Garderie du soir :

ACCIDENT OU INDISPOSITION :

En cas d'urgence, nous nous efforcerons de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Nous utiliserons pour cela les numéros de téléphone que vous nous avez indiqués. ATTENTION, tout changement de coordonnées téléphoniques doit nous être communiqué dans les plus brefs délais.

En cas d'accident ou de maladie, personnes à contacter en cas d'urgence et par ordre de priorité :

	Nom	Prénom	
1			
2			
3			

Fait à MARZY le : _____

Je soussigné(e) _____ (Nom, prénom) agissant en qualité de Parent 1, Parent 2, Tuteur, (*raier les mentions inutiles*) certifie sur l'honneur que les renseignements fournis sur cette fiche sont exacts et m'engage à signaler tout changement.

Signatures des parents