



DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE 2010 /2011

FICHE DE RENSEIGNEMENTS A COMPLETER

Je souhaite la scolarisation de mon enfant à l'école :

<input type="checkbox"/> R. Muzas	<input type="checkbox"/> D. Lapeyre	<input type="checkbox"/> J. Moulin	<input type="checkbox"/> M-L Chrétien
-----------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

En classe de..... : _____

I – Renseignements concernant l'enfant

NOM..... : _____

PRENOM : _____

FILLE GARÇON ⁽¹⁾

Né(e) le : ___/___/_____

à : _____ Département : _____

Adresse..... : _____

Code postal : _____

Commune : _____

Ecole précédente : _____

Commune : _____

Département : _____

A NOTER : Ne seront admis que les enfants qui auront atteint l'âge de 3 ans
au 31 décembre 2010.

II – Je souhaite que mon enfant puisse également bénéficier des prestations suivantes :

- Restauration scolaire.....: OUI - NON ⁽²⁾
- Accueil du matin (7 h 30 - 9 h 00).....: OU - NON ⁽²⁾
- Accueil du soir (17 h 00 - 18 h 30).....: OUI - NON ⁽²⁾
- Ramassage scolaire: OUI - NON ⁽²⁾
- Etude surveillée.....: OUI - NON ⁽²⁾

⁽¹⁾ cocher la case correspondante - ⁽²⁾ rayer la mention inutile.

III – Si un frère ou une sœur est actuellement dans une école de Boé ou doit être inscrit pour septembre, veuillez préciser :

NOM	Prénom	Ecole (classe)

IV – Renseignements concernant la famille :

Responsables légal de l'enfant :

PÈRE : NOM . _____ PRENOM : _____

Adresse : _____

Tél. Dom... : _ / _ / _ / _ / _ Tél. Mobile : _ / _ / _ / _ / _

MÈRE : NOM _____ PRENOM : _____

Adresse : _____

Tél. Dom... : _ / _ / _ / _ / _ Tél. Mobile : _ / _ / _ / _ / _

EMPLOYEUR			
	NOM	ADRESSE	TEL
PÈRE			
MÈRE			

Vos catégories socio-professionnelles ⁽¹⁾:

P. M*. (* P : père, M : Mère)

Cadre Supérieur (Ingénieur-professeur)

Cadre moyen (instituteur)

Contremaître –Agent de Maîtrise

Artisan - commerçant

P M*

Chef d'entreprise

Employé

Ouvrier

Sans activité professionnelle

P M*

Profession Libérale

Mère au Foyer

Représentant

⁽¹⁾ cocher la case correspondante - ⁽²⁾ rayer la mention inutile.

Autre personne responsable de l'enfant :

NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse : _____

Tél. Dom... : ____ / ____ / ____ / ____ Tél. Mobile : ____ / ____ / ____ / ____

EMPLOYEUR		
NOM	ADRESSE	TEL

Votre catégorie socio-professionnelle ⁽¹⁾:

P. M*. (* P : père, M : Mère)

Cadre Supérieur (Ingénieur-professeur)

Cadre moyen (instituteur)

Contremaître –Agent de Maîtrise

Artisan - commerçant

P M*

Chef d'entreprise

Employé

Ouvrier

Sans activité professionnelle

P M*

Profession Libérale

Mère au Foyer

Représentant

V – Renseignements complémentaires :

Situation familiale : Mariés Divorcés conjoints autre⁽¹⁾

Pièces à joindre obligatoirement au dossier :

- Un justificatif de domicile
- Une copie du livret de famille

Fait à Boé le : ____ / ____ / 20

Signature du responsable légal de l'enfant :

⁽¹⁾ cocher la case correspondante.

⁽²⁾ rayer la mention inutile.

Dossier à retourner à l'adresse suivante :

Mairie de Boé-Village (service scolaire) – 47551 BOÉ cedex
Tél. : 05.53.98.65.65. – Fax. : 05.53.98.65.64. – Internet : <http://www.ville-boe.fr>

REPUBLIQUE FRANCAISE – DEPARTEMENT de LOT-&-GARONNE