

Tél : 05.45.61.10.54  
Mail : contact@puymoyen.fr

Année Scolaire : 2024-2025  
**Ecole Primaire des Eaux Claires**  
Classe élémentaire :  
Classe maternelle :

## DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE

### IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE :

SEXÉ : M / F

NOM ET PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

LIEU DE NAISSANCE : .....

DOMICILE : .....

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS :

NOM ET PRÉNOM DU PARENT 1 : .....

PROFESSION : .....

TÉLÉPHONE TRAVAIL : .....

ADRESSE DU DOMICILE : .....

TÉLÉPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

NOM ET PRÉNOM DU PARENT 2 : .....

PROFESSION : .....

TÉLÉPHONE TRAVAIL : .....

ADRESSE DU DOMICILE : .....

TÉLÉPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

### RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX :

Conformément au Code de la Santé Publique tout enfant, pour être scolarisé, doit être à jour des vaccinations contre la diphtérie, le tétonos, la poliomyélite, la tuberculose.

NOM DU MÉDECIN TRAITANT : .....

TÉLÉPHONE : .....

Plan d'accueil individualisé (PAI) en cas d'allergie alimentaire : Repas fournis par la famille

### SCOLARITÉ ANTÉRIEURE :

ÉCOLE FRÉQUENTÉE : .....

CLASSE : .....

DATE : .....

CACHET DE LA MAIRIE  
VISA DU MAIRE

SIGNATURE DES PARENTS