

MAIRIE DE FONTOY

Rue de Metz – 57650 FONTOY

03.82.84.88.88

www.ville-fontoy.fr



## DOSSIER D'INSCRIPTION

Ecole maternelle

Année scolaire 2022/2023

**Date limite : le 11 mai 2022**

Dépôt en Mairie ou par courriel [info@ville-fontoy.fr](mailto:info@ville-fontoy.fr)

NOM de l'enfant

---

Prénom de l'enfant

---



Apporter :

- Carnet de santé de l'enfant



[www.ville-fontoy.fr](http://www.ville-fontoy.fr)

Réservé 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**

**Mère** Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : Oui Non

Nom marital (nom d'usage) : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Situation familiale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse du lieu de travail : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : ..... Téléphone mobile : .....

Téléphone travail : ..... Numéro de poste : .....

Courriel : ..... @ .....

**Père** 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 : ..... @ .....