INSCRIPTION

**ENFANT :**

Nom : ……………………………………… Prénom : ……………………………………… Sexe : ………

Nationalité : …………………………………… Date et lieu de naissance : ……………………………………………………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

CP : ………………………… Ville : ………………………………………………………………………………

N° de téléphone : …………………………………………………………………..

Classe : ………………. Doublant : oui / non

Vaccins : DTP polio OK ou non ?

**PERE :**

Nom : ………………………………………….. Prénom : …………………………………………………..

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

CP : …………………………….. Ville : …………………………………………………………………………….

N° de téléphone : …………………………………………………………………..

**MERE :**

Nom : ………………………………………….. Prénom : …………………………………………………..

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

CP : ……………………………… Ville : ……………………………………………………………………………..

N° de téléphone : ………………………………………………………………………

**DOCUMENTS FOURNIS :**

Livret de famille justificatif de domicile carnet de santé

Certificat de radiation dérogation