

FICHE D'INSCRIPTION 2024

École Communale Danielle Saure – 13720 BELCODENE

NOM : _____

Prénom : _____

Date **et lieu** de naissance : le _____ à _____

Classe : _____

Vaccins obligatoires à jour

(Antidiphthérique, antitétanique, antipoliomyélitique ; contre la coqueluche, les infections invasives à Haemophilus influenzae de type b et à pneumocoque, le virus de l'hépatite B, les infections invasives, le méningocoque de séro groupe C, la rougeole, les oreillons, la rubéole)

Adresse(s) de résidence de l'enfant : _____

| | RESPONSABLE 1 | RESPONSABLE 2 |
|---|--------------------------|--------------------------|
| NOM | | |
| Prénom | | |
| Téléphone portable | | |
| Adresse mail | | |
| Adresse postale (si différente de celle de l'enfant) | | |
| Autorise l'école à communiquer mes coordonnées à l'Association des Parents d'Élèves pour être informé(e) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Livret de famille

Carnet de santé

Justificatif domicile

Informations à porter à la connaissance de l'école : _____

Inscription réalisée le _____ à Belcodène

par _____.

Signature des deux parents