



## INSCRIPTION SCOLAIRE

Pour l'école :  Maternelle  
 Élémentaire

En classe de .....

### ÉLÈVE

Nom ..... Prénom .....

Genre  Masculin  Féminin Né(e) le ..... à .....

Etablissement précédemment fréquenté : .....

Classe ..... Adresse de l'établissement .....

Date de l'inscription demandée :  à la prochaine rentrée scolaire 20..... / 20.....  
 en cours d'année scolaire, à compter du : ..... / ..... / .....

### RESPONSABLES

Responsable légal :  Mère  Père  Tuteur

Nom et Prénom : .....

Adresse .....

Code postal ..... Commune .....

Téléphone fixe : ...../...../...../...../..... Téléphone portable : ...../...../...../...../.....

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

Responsable légal :  Mère  Père  Tuteur

Nom et Prénom : .....

Adresse .....

Code postal ..... Commune .....

Téléphone fixe : ...../...../...../...../..... Téléphone portable : ...../...../...../...../.....

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

### AVIS DU MAIRE DE VERFEIL

Sous réserve des places disponibles après inscription des enfants prioritaires du périmètre scolaire

Avis favorable  Avis défavorable

Date : Cachet et signature :