

**ECOLE MATERNELLE « Rachel Cabane »**  
**SAINT-HIPPOLYTE-DU-FORT**

**DEMANDE D'INSCRIPTION ENFANT 3 ans**

**L'ENFANT**

Nom et prénom : .....  
Né(e) le : ..... à .....  
Classe : .....

**LES PARENTS**

**PÈRE** :

Nom et prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
Tél. Fixe : ..... Tél. Port : .....  
Mail : .....

**MÈRE** :

Nom et prénom : .....  
Adresse (si différente de celle du père) : .....  
.....  
Tél. Fixe : ..... Tél. Port : .....  
Mail : .....

Pour les couples séparés ou divorcés, la garde de l'enfant est confiée à : .....  
**(joindre la photocopie du jugement)**

**Personnes autorisées à récupérer l'enfant** : .....  
.....

Signature du père :

Signature de la mère :

**Pièces à fournir (aucune photocopie ne sera faite sur place) :**

- **Photocopie** d'un justificatif de domicile
- **Photocopie** du livret de famille
- **Photocopie** du carnet de santé : pages des vaccinations obligatoires (**D.T.P ; Coqueluche ; Infections invasives à Haemophilus influenza de type B ; Hépatite B ; Infections invasives à pneumocoque ; Méningocoque de dérogroupe C ; R.O.R**) pour les enfants nés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018
- Certificat de Radiation si besoin