



VILLE DE GENAY

FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE 2020/2021

ENFANT(S) CONCERNE(S) PAR L'INSCRIPTION SCOLAIRE

Enfant 1

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
A :
 Fille Garçon

Autorisations :

- Photos
 Films
 Sortir seul(e)

Enfant 2

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
A :
 Fille Garçon

Autorisations :

- Photos
 Films
 Sortir seul(e)

Enfant 3

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
A :
 Fille Garçon

Autorisations :

- Photos
 Films
 Sortir seul(e)

PARENTS

Madame :
Prénom :
Adresse :
Tél domicile :
Portable :
Mail :

Situation familiale :

- Marié Divorcé Pacsé Vie maritale Célibataire Autre

PROFESSION

- En activité Sans emploi Autre

Profession :
Employeur :
Adresse :

Téléphone :

Monsieur :
Prénom :
Adresse :
Tél domicile :
Portable :
Mail :

Situation familiale :

- Marié Divorcé Pacsé Vie maritale Célibataire Autre

PROFESSION

- En activité Sans emploi Autre

Profession :
Employeur :
Adresse :

Téléphone :

PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE EN CHARGE L'ENFANT ET/OU A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Assistante maternelle

Oncle / Tante Autre :

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Assistante maternelle

Oncle / Tante Autre :

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Assistante maternelle

Oncle / Tante Autre :

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Assistante maternelle

Oncle / Tante Autre :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) Mme, M. Mère, père, tuteur du (des) enfants

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service Guichet Unique de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale...)

Autorise les responsables de la Mairie à prendre en cas d'urgence les dispositions (de transport, d'hospitalisation ou d'intervention cliniques ...) jugées indispensables pour la santé de mon (mes) enfant(s), y compris le faire transporter à l'hôpital le plus proche.

Reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au service guichet unique. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Mairie de Genay.

Signature :

Le :