

**FICHE D'INSCRIPTION 2024/2025**  
**ECOLE MATERNELLE PAUL ELUARD**  
66450 POLLESTRES

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT**

NOM PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....SEXE/ M F

LIEU/ PAYS.....DEPARTEMENT.....COMMUNE.....

ADRESSE DE L'ELEVE : .....

.....

**REPRESENTANTS LEGAUX**

**RESPONSABLE 1**

Madame Monsieur

NOM.....

PRENOM.....

ADRESSE.....

.....

...

TEL : .....

EMAIL.....

PROFESSION.....

Autorité parentale : OUI NON

Situation familiale : marié union libre  
pacsé séparé veuf

**RESPONSABLE 2**

Madame Monsieur

NOM.....

PRENOM.....

ADRESSE.....

.....

...

TEL : .....

EMAIL.....

PROFESSION.....

Autorité parentale : OUI NON

Situation familiale : marié union libre  
pacsé séparé veuf

**AUTRES :**

NOM.....

PRENOM.....

LIEN AVEC L'ENFANT.....

ADRESSE.....

TEL.....PROFESSION.....

**COMPOSITION DE LA FAMILLE  
ENFANTS A CHARGE**

NOM.....PRENOM.....AGE.....

NOM.....PRENOM.....AGE.....

NOM.....PRENOM.....AGE.....

**VIE DE L'ENFANT**

L'enfant a-t-il une maladie nécessitant un PAI ( asthme, allergie, épilepsie... ) ?

.....

L'enfant bénéficie-t-il d'un projet personnel de scolarisation (GEVA-SCO, matériel adapté) ?

.....

Autre type de suivi (PCO, CAMPS, CMP, Hôpital de jour) ?

.....

Si vous avez répondu oui à l'une de ces 3 questions, veuillez prendre RDV avec la Directrice Mme Fabrèga au numéro de tel suivant : 06-10-61-63-56.

L'enfant a-t-il une expérience de la vie en collectivité ? (école, crèche, MAM, Nounou)

.....

L'enfant a-t-il acquis la propreté ?    oui            en cours            non

**LANGAGE ORAL :**

Quelle langue parle l'enfant ?.....

Quelle langue parle t on à la maison ?.....

Comprend-il d'autres langues ?.....

**LA JOURNEE DE L ENFANT A L ECOLE**

L'enfant ira-t-il en garderie ?    le matin            le soir

L enfant ira-t-il en cantine ?    oui            non

L enfant fera t il la sieste à l'école ?    oui            non

Signatures des responsables :

Responsable 1 :

Responsable 2 :