**CERTIFICAT D’INSCRIPTION SCOLAIRE**

**Tél. Ecole : 04 74 60 87 87 (Directeur Madame SONNERY Claire)**

**Date d’effet de l’inscription à l’école de Beauregard 01480 AIN / / / /**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’enfant** |  |
| **Prénom de l’enfant** |  |
| **Sexe 🞎 masculin 🞎 féminin** | | |
| **Classe fréquentée pour l’année 2024-2025** | **❒ PS mat ❒ MS mat ❒ GS mat**  **❒ CP ❒ CE1 ❒ CE2 ❒ CM1 ❒ CM2** |
| **Lieu de naissance** |  |
| **Date de naissance** |  |
|  |  |
| **Adresse** |  |
|  |  |
| **Téléphone Email** | |
|  |  |
| **Nom/prénom du père** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Adresse (si différente de l’enfant)** |  |
|  |  |
| **Téléphone Email** | |
|  |  |
| **Nom/prénom de la mère** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Adresse (si différente de l’enfant)** |  |
|  |  |
| **OBSERVATIONS** |  |
| 🞎 Parents séparés – autorité parentale partagée | |
| 🞎 Parents séparés – autorité parentale détenu par 🞎 père 🞎 mère | |
| 🞎 Parents séparés – parent domicilié à Beauregard 🞎 père 🞎 mère | |

L’agent délégué Beauregard le :

Officier d’état civil par délégation du Maire

