

## CERTIFICAT D'INSCRIPTION SCOLAIRE

Tél. Ecole : 04 74 60 87 87 (Directeur Monsieur HERNANDEZ)

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

Nom de l'enfant	
Prénom de l'enfant	

Sexe                                       masculin                                       féminin

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  
Officier d'état civil par délégation du Maire

Beauregard le : \_\_\_\_\_

