

COMMUNE

DE

FÉROLLES

4 5 1 5 0

Téléphone 02 38 59 73 01
Télécopie 02 38 59 98 45
E-mail : mairie@ferolles.fr

CERTIFICAT D'INSCRIPTION SCOLAIRE

Je soussigné(e).....

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessous :

(compléter obligatoirement les coordonnées des deux parents)

Père : Nom : Prénoms :

Né le à Profession :

Demeurant : n° Rue

Code postal : Localité :

Mère : Nom (de naissance) : Prénoms :

Né(e) le à Profession :

Demeurant : n° Rue

Code postal : Localité :

Sollicite l'inscription de mon enfant :

Nom : Prénoms :

Né(e) le à Sexe : F [] M []

- 1) [] à l'école maternelle de Férolles [] à l'école élémentaire de Férolles [] à l'école élémentaire d'Ouvrouer les Champs

scolarisation à compter du

- 2) [] au restaurant scolaire de Férolles les jours suivants : [] lundi [] mardi [] jeudi [] vendredi

à compter du

Décision du Maire

[] Accord [] Refus

Date : Cachet et Signature :

Férolles, le

Signatures :

Documents à fournir:

- le livret de famille, une carte d'identité ou une copie d'extrait d'acte de naissance,
• un justificatif de domicile,
• un document attestant que l'enfant a subi les vaccinations obligatoires pour son âge : antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique (ex : carnet de santé).