

INSCRIPTION AU REGROUPEMENT PEDAGOGIQUE INTERCOMMUNAL DE TRONSANGES/GERMIGNY SUR LOIRE			
ANNEE SCOLAIRE 2024/ 2025		Classe	N°:
ENFANT	<input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin	Né(e) le :	
Nom		Prénom	
Adresse			
Code Postal		Ville	
Ancienne école fréquentée			
DETENEURS DE L'AUTORITE PARENTALE			
<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère
<input type="checkbox"/> Tuteur		<input type="checkbox"/> Tuteur	
<input type="checkbox"/> Autre détenteur de l'autorité parentale		<input type="checkbox"/> Autre détenteur de l'autorité parentale	
Nom.....		Nom.....	
Prénom.....		Prénom.....	
Adresse		Adresse	
Code Postal		Code postal	
Ville		Ville	
Tél fixe		Tél fixe	
Mobile		Mobile	
Courriel.....		Courriel.....	
Situation familiale		Situation familiale	
<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Pacsé	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Pacsé
<input type="checkbox"/> Divorcé/Séparé	<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Divorcé/Séparé	<input type="checkbox"/> Vie maritale
<input type="checkbox"/> Veuf (ve)	<input type="checkbox"/> Monoparentale	<input type="checkbox"/> Veuf (ve)	<input type="checkbox"/> Monoparentale
Hébergé	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Hébergé	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui, chez		Si oui, chez	
AUTRES ENFANTS DU FOYER SCOLARISES EN MATERNELLE OU ELEMENTAIRE			
Nom et prénom		Né(e) le :	
Ecole.....			
Nom et prénom		Né(e) le :	
Ecole.....			
Nom et prénom		Né(e) le :	
Ecole.....			
PRESTATION SOUHAITEES POUR L'ENFANT			
Restauration scolaire:		Transport scolaire - Départ Tronsanges :	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> occasionnellement	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
Point de montée et descente		Point de montée et descente	
Garderie lieu de résidence:		Transport scolaire - Départ Germigny :	
<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir	<input type="checkbox"/> Occasionnellement	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
Point de montée et descente		Point de montée et descente	
EN CAS D'ABSENCE OU D'URGENCE			
Nom de la personne pouvant être contactée			
Lien éventuel de parenté			
Tél fixe		Mobile	
ENGAGEMENT DE L'AUTORITE PARENTALE			
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements notés ci-dessus et m'engage à signaler à la commune de Tronsanges tout changement dans la situation de l'enfant au cours de sa scolarité.			

Fait à Tronsanges, le

Père, mère, tuteur
ou autre personne détenteur de l'autorité parentale ¹

Père, mère, tuteur
ou autre personne détenteur de l'autorité parentale ¹

¹ Rayez la mention inutile