



Ville de Frouard

# VILLE DE FROUARD

Service scolaire - 03 83 49 59 83  
scolaire@frouard.fr

CLASSE A LA RENTREE 2018

2018 / 2019

Demande de dérogation :

OUI

NON

si oui, école souhaitée

**Si demande de dérogation, se référer au règlement de dérogation disponible sur le site frouard.fr ou à l'accueil de l'hôtel de ville. Tout dossier de demande de dérogation incomplet ne sera pas étudié.**

## L'ENFANT :

NOM :  Date de naissance :

Prénoms :  Lieu de naissance :

Fille :  Garçon :  Nationalité :

Adresse :

Code postal :  Ville :

Ecole fréquentée précédemment :

autorité parentale : *conjointe, mère, père*

Garde de l'enfant : *conjointe, mère, père, partagée*

nom et adresse du médecin traitant :

Renseignements à communiquer :

Allergies alimentaires : OUI  NON

Si oui, lesquelles :

Personnes autorisées à prendre l'enfant à la sortie de l'école :

Informations périscolaires : **INSCRIPTION OBLIGATOIRE AUPRES DES FRANCAS**

Accueil matin : OUI  NON

Accueil soir : OUI  NON

Restauration : OUI  NON

**FRANCAS**  
**(Kré jeunes)**  
**rue du Capitaine Marchal**  
**03 83 49 59 73**

**PERSONNE(S) VIVANT DANS LE MEME FOYER QUE L'ENFANT**

<b>RESPONSABLE LEGAL 1</b>		<b>Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> tuteur</b>	
Nom d'usage :	<input type="text"/>	Nom de naissance :	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	Date de naissance :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	courriel :	<input type="text"/>
Situation familiale : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacsée <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> veuf(ve)			
Situation actuelle : <input type="checkbox"/> en activité <input type="checkbox"/> en recherche d'emploi <input type="checkbox"/> autre		Employeur : <input type="text"/>	
<b>CONJOINT</b>		<b>Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> tuteur</b>	
Nom d'usage :	<input type="text"/>	Nom de naissance :	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	Date de naissance :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	courriel :	<input type="text"/>
Situation actuelle : <input type="checkbox"/> en activité <input type="checkbox"/> en recherche d'emploi <input type="checkbox"/> autre		Employeur : <input type="text"/>	

<b>RESPONSABLE LEGAL 2 (si différent du conjoint)</b>		<b>Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> tuteur</b>	
Nom d'usage :	<input type="text"/>	Nom de naissance :	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	Date de naissance :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	courriel :	<input type="text"/>
Situation familiale : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacsée <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> veuf(ve)			
Situation actuelle : <input type="checkbox"/> en activité <input type="checkbox"/> en recherche d'emploi <input type="checkbox"/> autre		Employeur : <input type="text"/>	
<b>CONJOINT</b>		<b>Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> tuteur</b>	
Nom d'usage :	<input type="text"/>	Nom de naissance :	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	Date de naissance :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	courriel :	<input type="text"/>
Situation actuelle : <input type="checkbox"/> en activité <input type="checkbox"/> en recherche d'emploi <input type="checkbox"/> autre		Employeur : <input type="text"/>	

<b>FRERES ET SŒURS</b>			
NOM et Prénom	Date de naissance :	Ecole fréquentée à la rentrée 2018	classe :

Fait à :

Le :

SIGNATURE(S)