



ECOLE SAINT JOSEPH
11, rue Paul BERT - OLONNE SUR MER
85340 LES SABLES D'OLONNE Tél : 02 51 90 70 83

FICHE D'INSCRIPTION - ECOLE SAINT JOSEPH

Année scolaire 20 / 20

Elève : Nom : ; Prénom : ; Sexe :
Né(e) le : ; Ville et Dép. de naissance :
Nationalité :
Date d'entrée à l'école : ; Classe de :

Ecole d'origine : Nom :
Adresse :
Classe fréquentée :

Situation familiale :

Responsable : Nom : ; Prénom :
Profession : ; Employeur :

Conjoint : Nom : ; Prénom :
Profession : ; Employeur :

Adresse : ☒.....
.....

Téléphone : ① Domicile :
① Portable Mère : ; Tél prof :
① Portable Père : ; Tél prof :

Adresse Email : @ :

Composition de la fratrie : (nom / prénom des enfants + date de naissance)
.....
.....

Vaccination : (facultatif) > BCG : ; DTP : ; ROR :

DELEGATION DE POUVOIR EN CAS D'URGENCE

Je soussigné (e) : ; Resp de l'enfant :
Demeurant à l'adresse indiquée ci-dessus, autorise le Directeur de l'école ou l'enseignant(e) de la classe de mon enfant, à prendre en cas d'urgence, toutes décisions d'appel des secours, de transports, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale, nécessitées par son état de santé.

Cette autorisation vaut dans le cas où il est impossible de me joindre, moi et/ou mon conjoint, ou d'obtenir l'avis du médecin de la famille : Dr
Adresse :
Téléphone :

Le(s) signataire(s) de la présente fiche d'inscription s'engage(nt) sur l'honneur à ne pas procéder ni avoir déjà procédé à l'inscription de leur enfant dans une autre école.

Fait à : ; Le :
Signature des responsables légaux :

