

INSCRIPTION EN MAIRIE LE

AVIS DU MAIRE

Inscription provisoire du :
au :

Favorable Défavorable

Motif :

Le Maire, Anne-Laure FONTBONNE

DOCUMENTS PRESENTES :

Livret de Famille Carnet de Santé Justificatif de Domicile

NOM : **Prénom :**

Classe : **Date et lieu de Naissance :**

Nom et Adresse des parents ou du responsable légal :

N° : **Rue :**

Code postal : 77150 Commune : FEROLLES-ATTILLY

N° et CP du centre de sécurité sociale :

Adresse du parent n'ayant pas la garde, si parents séparés :

n° : Rue :

Code postal : Commune :

Numéros de téléphone :

N° de téléphone du domicile : Nom / Prénoms

N° travail du parent 1 : N° portable parent 1 :

N° travail du parent 2 : N° portable parent 2 :

Adresse mail :

Médecin traitant :

Nom : ; **n° de téléphone :**

Code postal : **Commune :**

VACCINATIONS :

Date de vaccinations :

Tetracoq DTCP vaccin 1^{ère} injection : **vaccin 2^{ème} injection :**

vaccin 3^{ème} injection : **rappel :**

BCG : (facultatif)