

Ecole Maternelle Publique

Route de Lévigac
31530 Montaignut/Save
05 61 85 51 92

RENTREE 2025 / 2026

FAVORABLE DEFAVORABE

DATE :

AVIS LE

CLASSE :

**DEMANDE D'INSCRIPTION ECOLE MATERNELLE
DOSSIER COMPLET A REMETTRE EN MAIRIE POUR AVIS**

ENFANT NOM – Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

.....

RESPONSABLE N°1 : NOM-Prénom :

Nom patronymique :

Adresse (si différente) :

.....

Numéros de téléphone fixe Portable.....

Mail : Profession

RESPONSABLE N° 2 : NOM-Prénom :

Nom patronymique :

Adresse (si différente) :

.....

Numéros de téléphone fixe Portable.....

Mail : Profession

Garde alternée

OBSERVATIONS :

Date de vaccination DTP :

Remarques particulières (PAI, Lunettes, Allergies...) :

Pour une rentrée en Moyenne ou Grande section, Nom de l'Ecole d'origine :

DATE ET SIGNATURE

PERE

MERE

TUTEUR LEGAL

LE.....

Pièces à fournir :

- la présente fiche et la fiche d'inscription complétées et signées par les 2 parents,
- le certificat de radiation (dans le cas où l'enfant était déjà scolarisé),
- Carnet de santé (pages de vaccination),
- Livret de famille,
- Justificatif de domicile.

Vous pouvez retourner le dossier complet par mail : accueil@montaignut-sur-save.com