



**FICHE D'INSCRIPTION**  
**ANNEE SCOLAIRE 2024 / 2025**

Classe intégrée : \_\_\_\_\_

**ENFANT**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Sexe :  F  M

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PERE**

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

**MERE**

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

**LA FRATRIE** - nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

(en dehors de l'enfant à inscrire)

NOM: \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Ecole et classe fréquentées : \_\_\_\_\_

NOM: \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Ecole et classe fréquentées : \_\_\_\_\_

NOM: \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Ecole et classe fréquentées : \_\_\_\_\_

NOM: \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Ecole et classe fréquentées : \_\_\_\_\_

Souhaite classe bilingue :

Oui

Non



Notification MDPH le cas échéant (ULIS) :  Oui  Non

Médecin :

### **MODE DE GARDE**

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Nota – important :**

- *L'inscription de l'enfant à l'école avec ce formulaire ne vaut pas inscription au Péricolaire.*

*Vous voudrez bien vous rapprocher de l'ALEF de Schweighouse-sur-Moder – ☎ 03 88 80 76 12 -  
Mail : [periscolaire.schweighouse@alef.asso.fr](mailto:periscolaire.schweighouse@alef.asso.fr) - [www.alef.asso.fr](http://www.alef.asso.fr)*

*La date limite des inscriptions au Péricolaire de Schweighouse-sur-Moder est fixée au : 15/02/2024*

*- Vous trouverez également la Liste des assistants maternels sur : [www.mairie-schweighouse.fr](http://www.mairie-schweighouse.fr) « Vivre à Schweighouse », rubrique Enfance/Scolarité (à la fin de la rubrique)*

*- Autre contact RAM (Relais Assistante Maternelle) : Direction de l'Education et de l'Enfance – CAH  
☎ 03 88 06 59 86*

Schweighouse-sur-Moder, le \_\_\_\_\_

Signature du (des) parent (s) :

### **OBSERVATIONS**

---

---

---