



Année scolaire 2008/2009				En cas d'informations erronées ou de changement de situations, veuillez remplir la partie ci-dessous.						
Identifiant famille : Nom du chef de famille : Prénom : Adresse Code Postal-Ville : Tél. domicile : Catégorie professionnelle : Nom de l'employeur : Adresse de l'employeur Code postal-ville : Tél. professionnel :				↓						
Conjoint Nom : Prénom : Catégorie professionnelle : Nom de l'employeur : Adresse de l'employeur : Code postal-ville : Tél. professionnel :										
Personne à joindre en cas d'urgence :										
Nom et prénom : téléphone : Poste : Nom et prénom : téléphone : Poste :										
Situation familiale : Nombre d'enfants à charge : dont handicapé(s) : N°d'allocataire CAF :										
Revenu 1 : QF : Revenu 2 : Prestations familiales :				← CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION						
ENFANTS A INSCRIRE :										
Nom et Prénom	Vaccin	Régime Alimentaire spécifique	Né(e) le	Ecole	Classe	L	M	J	V	A compter du

- Je soussigné(e), Madame, Monsieur
- certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus,
 - autorise le personnel municipal à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident,
 - accepte les termes des règlements intérieurs,

IS-SUR-TILLE, LE

SIGNATURE :

Pièces à joindre :

- Dernier avis d'imposition sur le revenu
- Autre justificatif de revenus (avis API, APE, RMI) si aucunes ressources
- Livret de famille