

MAIRIE

DE

**FIGANIÈRES**

B.P. 33

Code Postal : 83830

Téléphone 04 94 50 93 60

Télécopie 04 94 50 93 64

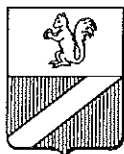
figanieres@wanadoo.fr

http://www.figanieres.com

MAIRIE DE FIGANIERES

04.94.50.93.60

Email : ecoles@figanieres.com



## Fiche Famille

### Responsable

<b>Civilité :</b>	<b>Nom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Qualité</b> (père, mère, beaux-parents....) :	<b>Situation familiale</b> (marié, séparé, divorcé, veuf.....) :	
<b>Adresse :</b>	<b>Code Postal :</b>	
<b>Ville :</b>		
<b>Téléphone domicile :</b>	<b>Téléphone Professionnel :</b>	
<b>Téléphone mobile :</b>	<b>Courriel :</b>	
<b>Profession :</b>	<b>Employeur :</b>	
<b>Autorisations : Information par mail : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Information par SMS : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></b>		

### Conjoint

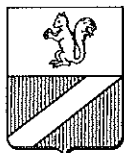
<b>Civilité :</b>	<b>Nom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Qualité</b> (père, mère, beaux-parents....) :	<b>Situation familiale</b> (marié, séparé, divorcé, veuf.....) :	
<b>Adresse :</b>	<b>Code Postal :</b>	
<b>Ville :</b>		
<b>Téléphone domicile :</b>	<b>Téléphone Professionnel :</b>	
<b>Téléphone mobile :</b>	<b>Courriel :</b>	
<b>Profession :</b>	<b>Employeur :</b>	
<b>Autorisations : Information par mail : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Information par SMS : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></b>		

Date et Signature :

**M A I R I E**  
DE  
**FIGANIÈRES**

B.P. 33  
Code Postal : 83830  
Téléphone 04 94 50 93 60  
Télécopie 04 94 50 93 64  
figanieres@wanadoo.fr  
<http://www.figanieres.com>

MAIRIE DE FIGANIERES  
04.94.50.93.60  
Email : ecoles@figanieres.com



## Fiche individuelle

Prénom : ..... Nom : ..... Sexe : .....

Date de Naissance : ..... Lieu de Naissance : .....

Ecole : ..... Classe : .....

INFORMATIONS MEDICALES	
Nom du médecin :	Tél du Médecin :
Protocole d'accueil individualisé :	

ASSURANCE	
Compagnie d'assurance :	Numéro de Police :

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT				
Prénom	Nom	Lien de Parenté	Téléphone	Mobile

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
Autorise à partir seul : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Autorise l'hospitalisation en cas d'urgence : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Port de lunettes : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Port d'un appareil dentaire : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Port d'appareil auditif : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Pratiques alimentaires : Type de Régime :	Commentaires :
Données Complémentaires : .....	

Date et Signature :

MAIRIE

DE

**FIGANIÈRES**

B.P. 33

Code Postal : 83830

Téléphone 04 94 50 93 60

Télécopie 04 94 50 93 64

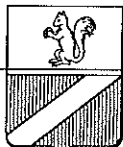
figanieres@wanadoo.fr

http://www.figanieres.com

MAIRIE DE FIGANIERES

04.94.50.93.60

Email : ecoles@figanieres.com



## Fiche d'Inscription

Etablissement : Ecole Élémentaire René Cassin

**GARDERIE DU MATIN :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**GARDERIE DU SOIR :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**REPAS :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Inscription mensuelle (planning à fournir 30 jours à l'avance)

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**SURVEILLANCE ENFANTS ALLERGIQUES :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Etablissement : Ecole Maternelle Le Noyer de Caban

**GARDERIE DU MATIN :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**GARDERIE DU SOIR :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**REPAS :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Inscription mensuelle (planning à fournir 30 jours à l'avance)

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**SURVEILLANCE ENFANTS ALLERGIQUES :**

Inscription annuelle régulière, Planning à cocher

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Date et Signature :