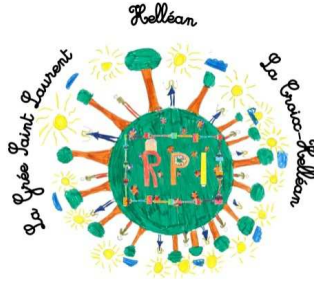


RPI HELLEAN – LA CROIX-HELLEAN – LA GREE SAINT LAURENT



ECOLE SAINTE ANNE
7 RUE SAINTE ANNE
56120 LA CROIX-HELLEAN
02-97-22-29-94



ECOLE SAINT SAMSON
18 CHEMIN DE DAVA
56120 HELLEAN
02-97-93-54-70

Inscription en :						Commune RPI d'inscription :		
						<input type="checkbox"/> Helléan <input type="checkbox"/> La Croix Helléan		
PS1	PS2	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2

Nom de l'élève : Prénom :

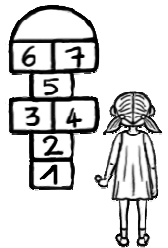
Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél :/...../...../...../..... Portable :/...../...../...../.....

E-mail :

Né le :àDépartement..... Nationalité :



Parents

Père – Tuteur – Autre :	Mère – Tutrice – Autre :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Profession :	Profession :
Tél professionnel :	Tél professionnel :
Adresse (si différente de celle de l'enfant) :	Adresse (si différente de celle de l'enfant) :
Portable :	Portable :

Situation matrimoniale : marié(e) concubin(e) pacsé(e) célibataire divorcé(e)
 séparé(e) veuf(ve)

Pour les parents séparés ou divorcés, merci de fournir une photocopie du jugement mentionnant à quel parent est attribué la garde de l'enfant et les modalités du droit de visite.

Famille



Nom, prénom et date de naissance des frères et sœurs :

Nom	Prénom	Date de naissance
.....
.....
.....
.....
.....

Personnes à contacter en cas d'absence des parents, autorisées à reconduire l'enfant.

Nom/ Prénom	Qualité	téléphone
.....
.....
.....
.....

Santé



Problèmes de santé (allergies/ contre-indications / Traitement de longue durée/)

.....
.....

Coordonnées du médecin traitant

Nom / Prénom :tél :

Adresse :

Derniers rappels de vaccinations (merci de joindre une photocopie du carnet de santé) :

D.T.P. :

Je, soussigné, représentant légal, autorise la directrice des écoles du RPI ou, en son absence, l'adjointe ayant délégation, à prendre, sur avis médical ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence tant médicales que chirurgicales, y compris éventuellement l'hospitalisation ; uniquement en cas d'impossibilité de me joindre.

Date et signature des parents :

