

IDENTITE DE L'ELEVE	ADRESSE DE RESIDENCE
<b>Nom :</b> <b>Prénom 1 :</b> <b>Né(e) le :</b> <b>Lieu de naissance :</b> <b>Sexe :</b> <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	<b>Adresse</b>  <b>Code Postal :</b>  <b>Commune :</b>
VACCINATION OBLIGATOIRE	
<b>Date du DTP :</b>	
RESPONSABLES LEGAUX	
<b><u>PARENT 1</u></b>	
<b>Nom:</b> <b>Prénom :</b> <b>Nom d'usage :</b> <b>Courriel :</b> <b>Autorité parentale :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Adresse :</b> (si différente de celle de l'élève) <b>Code postal :</b> <b>Commune :</b> <b>Téléphones:</b> <b>Portable :</b> <b>Travail :</b>
<b>Marié(e)</b> <input type="checkbox"/> <b>Pacsé(e)</b> <input type="checkbox"/> <b>Vie maritale</b> <input type="checkbox"/> <b>Séparé(e)</b> <input type="checkbox"/> ( <i>jugement de garde à transmettre</i> )	
<b><u>PARENT 2</u></b>	
<b>Nom :</b> <b>Prénom :</b> <b>Courriel :</b> <b>Autorité parentale :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Adresse :</b> (si différente de celle de l'élève) <b>Code postal :</b> <b>Commune :</b> <b>Téléphones :</b> <b>Portable :</b> <b>Travail :</b>
<b>Marié(e)</b> <input type="checkbox"/> <b>Pacsé(e)</b> <input type="checkbox"/> <b>Vie maritale</b> <input type="checkbox"/> <b>Séparé(e)</b> <input type="checkbox"/> ( <i>jugement de garde à transmettre</i> )	
AUTRE RESPONSABLE LÉGAL (personne physique ou morale)	
<b>Nom :</b> <b>Prénom :</b> <b>Courriel</b> <b>Autorité parentale :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Lien de parenté :</b>  <b>Téléphones :</b> <b>Portable :</b> <b>Travail:</b>