

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION	
Demande reçue en Maire le :	
Décision de la Ville :	
Notification adressée à la famille le:	
Notification adressée au chef d'établissement le:	



# Ville de Saint-Laurent-Blangy

**Année scolaire 2014/2015**

**Demande d'inscription  
D'un enfant en Ecole Primaire  
Non résidant à SAINT-LAURENT-BLANGY**

**Nom et Prénom de l'Enfant :**

**Ecole Primaire demandée :**

**LANGEVIN - LENGLET**

**Nom - Prénom de l'enfant :**

- Date et lieu de naissance :
- Adresse complète :

**Nom-Prénom du Père :**

- Situation familiale: Marié - Célibataire - Divorcé - Séparé - Veuf - Autre : .....
- Adresse complète (si différente de celle de l'enfant) :  
Adresse électronique  
N° de Tél :
- Profession et employeur :  
Adresse et lieu de travail :  
N° de Tél :

**Nom-Prénom de la Mère :**

- Situation familiale: Marié - Célibataire - Divorcé - Séparé - Veuf - Autre : .....
- Adresse complète (si différente de celle de l'enfant) :  
Adresse électronique  
N° de Tél :
- Profession et employeur :  
Adresse et lieu de travail :  
N° de Tél :

En cas de situation particulière (divorce,...) indiquez la personne qui a la charge légale de l'enfant :

Nom Prénom : .....

L'enfant était-il scolarisé précédemment ? OUI - NON

Classe fréquentée précédemment : \_\_\_\_\_  
(Préciser Nom de l'école + ville)

Classe de l'enfant à la prochaine rentrée : \_\_\_\_\_

Avez-vous d'autres enfants scolarisés ? OUI - NON

Si oui, indiquez le nom, prénom de l'enfant ainsi que l'école et la classe fréquentée :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indiquez dans le cadre ci-dessous les motifs invoqués à la scolarisation de votre enfant dans une école de St-Laurent-Blangy :

■ Existe t-il une école maternelle dans votre commune ? OUI NON

■ Existe t-il une école élémentaire dans votre commune ? OUI NON

Si OUI, un service de restauration est-il assuré ? OUI NON

Si OUI, un service de garderie est-il assuré ? OUI NON

■ L'inscription de votre enfant est-elle requise pour raisons médicales ? OUI NON

( Si OUI, veuillez joindre au présent document un certificat médical émanant d'un médecin de santé scolaire ou d'un médecin assermenté. )

■ Avez-vous un autre enfant déjà scolarisé dans une école de ST-LAURENT-BLANGY ?  
OUI NON

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signature du ou des responsables de l'enfant.  
Renseignements certifiés sincères

**Le Père,**

**La Mère,**

**Le responsable légal,**

**CADRE A REMPLIR PAR LE MAIRE DE LA COMMUNE DE RESIDENCE**

Conformément à l'article 23 de la Loi 83-663 du 22 Juillet 1983 modifiée,  
le Maire de la Commune de \_\_\_\_\_

accepte de participer aux frais de scolarité de l'enfant \_\_\_\_\_  
dans une école de **ST-LAURENT-BLANGY**.

Ces frais seront réglés par convention entre la Commune de **ST-LAURENT-BLANGY** et la  
Commune de \_\_\_\_\_.

La contribution réclamée pour l'année scolaire **2014/2015** s'élèvera à **€ par élève**

**Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_**  
**signature du Maire,**

Le choix des familles sera satisfait dans la limite des places disponibles au sein des écoles de ST-LAURENT-BLANGY.