



Ecole Primaire Publique « Les Copains »

Place de l'Europe

43260 St Julien Chapeuil

Tel 04 71 08 71 10

ec43.pub.stjulienchapeuil.elem@ac-clermont.fr

Site de l'école <https://sitesecoles43.ac-clermont.fr/0430574r/>

Nom de l'enfant :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

CERTIFICAT de PREINSCRIPTION
à retourner de préférence avant le 15 juin
accompagné des justificatifs
Année Scolaire 2026-2027

Je soussigné Mr, Mme

sollicite l'inscription, à l'école primaire publique de St JULIEN CHAPTEUIL de mon

enfant en classe de

Noms, prénoms, profession, adresse (s) et téléphone des parents .

Parents séparés : oui non

(En cas de séparation bien préciser qui a la garde de l'enfant.)

Mère (Nom – Prénom) :

Autorité parentale: oui - non

Profession et lieu de travail :

Adresse:

téléphone (s) personnels de la mère Fixe: Portable: Travail:

Email :

Père (Nom – Prénom) :

Autorité parentale: oui - non

Profession et lieu de travail :

Adresse:

téléphone (s) personnels du père Fixe: Portable: Travail:

Email (si différent) :

Si l'enfant n'a jamais été scolarisé, merci de fournir :

- photocopie du carnet de santé (page des vaccinations)
- photocopie du livret de famille
- Attestation de domicile ou autorisation du maire de la commune d'habitation

Date et signature

