

Ecole Intercommunale de la Vallée d'Iliez



Place du collège 1, CP 42, 1872 Troistorrents
Tel 024 477 23 50
Fax 024 477 23 55
Mail direction.eivi@edu.vs.ch

Inscription (fiche d'identité)

Année scolaire 20.../20...

L'élève

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : F M
Naissance : jour : _____ mois : _____ année : _____
Domicile de l'élève : rue : _____ Téléphone : _____
NPA, localité : _____
Nationalité : _____ Langue maternelle : _____ Confession : _____
No. AVS : _____ Permis séjour: _____ depuis (date) : _____

Composition de la famille

Père

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Mail : _____
Profession : _____

Mère

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Téléphone: _____
Mail : _____
Profession: _____

Autorité parentale

- père et mère détenteurs de l'autorité parentale
 père détenteur de l'autorité parentale
 mère détentrice de l'autorité parentale

Si les parents, détenteurs de l'autorité parentale, ont un domicile différent, veuillez cocher la case du parent **relais (celui qui transfert les informations)**

- père, parent relais mère, parent relais

Je (nous) certifie (certifions) l'exactitude des données ci-dessus.

Lieu et date : _____

Signature du détenteur de l'autorité parentale

Lieu et date _____

Signature de la détentrice de l'autorité parentale

SCEAU ET SIGNATURE DE LA COMMUNE

Décision d'enclassement (complété par la direction)

Classe : _____
Titulaire : _____
1^{er} jour d'école : _____
Provenance : _____