



FORMULAIRE INSCRIPTION SCOLAIRE

Rentrée des classes de septembre

Dossier à retourner au service Population

- Ecole :** Marc Legouhy Saint-Clair Cavalière
- Maternelle :** Petite section Moyenne section Grande section
- Primaire :** CP CE1 CE2 CM1 CM2

ENFANT

Nom : Prénom(s) :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse principale de l'enfant :

.....

.....

Ecole ou crèche fréquentée précédemment :

PARENT(S)/RESPONSABLE LEGAL

MÈRE

Nom : Prénom : Email :

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

PÈRE

Nom : Prénom : Email :

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

DATE ET SIGNATURE :