



LA ROCHE DE GLUN

INSCRIPTION ECOLE
INTERCOMMUNALE DES CHASSIS

Je soussigné,

NOM :

Prénom :

Profession :

Adresse du domicile :

N° Téléphone :

Demande l'inscription de mon enfant,

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

à l'Ecole Intercommunale des Chassis.

Le

Signature

Accord du Maire

Favorable

Défavorable

Motif :

Date :

Signature :