

NOM : _____ **PRENOM** _____

Adresse où vit l'élève _____

VILLE _____ **Tél** _____

Adresse mail de la famille _____ @ _____

Date de naissance _____

Classe demandée ----- Redoubl. ----- OUI NON OPTION-----

L. V. 1 : -----

L. V. 2 : -----

Si Horaires aménagés demandés, quelle est l'activité pratiquée par votre enfant

Classes antérieures redoublées _____

Etablissement actuel _____

Ville _____

Classe actuelle _____

Comment avez-vous connu l'établissement ? _____

Date

Signature