



DEMANDE DE RÉINSCRIPTION 2020-2021

En classe de : (Sous réserve de la décision de passage)

Nom de l'élève :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Tél père :

Tél mère :

Émail père :

Émail mère :

Adresse :

Cantine : OUI NON :

Garderie/Étude : OUI NON :

Avez-vous relu la charte et le règlement intérieur ? OUI NON

Vous engagez-vous à les respecter intégralement : OUI NON

Et à veiller à ce que votre enfant les respecte? OUI NON

→ Avez-vous fait une demande d'inscription dans un autre établissement ? OUI NON

En cas de réponse positive de cette demande, quelle sera votre choix ?

Toute demande de ré-inscription fera l'objet d'un entretien avec un membre du bureau de l'association (AMELCC / AGCC). Afin de fixer un rendez-vous nous vous remercions de nous retourner ce formulaire signé, avant le 14 Février 2020, joint au règlement des frais d'inscription (voir tarifs sur le site www.lepetitchateaudetherese.fr / encaissé après validation de votre demande)

A :

Le

Signature du père

Signature de la mère

Signature de l'élève