

DEMANDE D'INSCRIPTION
D'un enfant dans un groupe scolaire de Beaucouzé
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

Enfant à inscrire

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

L'enfant doit être inscrit en :

Maternelle

Classe :

Élémentaire

Au sein du groupe scolaire :

Nombre de frères et sœurs scolarisé(s) au :

Date prévisionnelle de rentrée :

Représentant 1

Portable :

Domicile :

Travail :

Mail :

Profession :

Je soussigné(e) mère de l'enfant autorise la commune de Beaucouzé à inscrire mon enfant dans un groupe scolaire de la commune.

J'autorise à communiquer mes adresses (postale, courriel) OUI NON

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies dans celui-ci soient utilisées, exploitées, traitées pour permettre de me contacter, de payer l'utilisation des services périscolaires de mon enfant et de recevoir des informations relatives aux services périscolaires.

Fait à le Signature

Représentant 2

Adresse (si différente) :

Portable :

Domicile :

Travail :

Mail :

Profession :

Je soussigné(e) père de l'enfant autorise la commune de Beaucouzé à inscrire mon enfant dans un groupe scolaire de la commune.

J'autorise à communiquer mes adresses (postale, courriel) OUI NON

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies dans celui-ci soient utilisées, exploitées, traitées pour permettre de me contacter, de payer l'utilisation des services périscolaires de mon enfant et de recevoir des informations relatives aux services périscolaires.

Fait à le Signature