

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
ECOLE DE LATRESNE**

ENFANT

Nom :Prénom :

Date de naissance :Lieu :

Sexe : Féminin Masculin

Nationalité : Classe :

RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT

Père Mère Tuteur Autre (à préciser).....

SITUATION FAMILIALE

Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Veuf (veuve)

Pacsé(e) Union libre Célibataire

PÈRE

MÈRE

Nom.....

Nom.....

Prénom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

Date de naissance.....

Adresse.....

Adresse.....

CP.....Ville.....

CP.....Ville.....

Tél :

Tél :

Mail :

Mail :

Sollicite l'inscription de mon enfant à l'école de Latresne.

1 Avenue Jean Balde
CS 9004
33360 Latresne
T 05 57 97 02 70

mairie@mairie-latresne.fr
www.mairie-latresne.fr



JUSTIFICATIFS A FOURNIR

- ◆ Livret de famille (page des parents et de l'enfant) ou extrait d'acte de naissance de l'enfant.

- ◆ Justificatif de domicile datant de moins de 6 mois : (facture EDF, téléphone, quittance de loyer, facture d'eau, relevé de taxe foncière ou d'habitation).

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements mentionnée sur la présente demande.

A....., le.....

Signature des parents

Ce document completé, signé et accompagné des pièces justificatives demandées ci-dessus doit être adressé par mail : secretariat@mairie-latresne.fr ou par courrier à l'adresse suivante :

Mairie de LATRESNE
CS 9004
1 avenue Jean Balde
33360 LATRESNE