



COMMUNE DE SOUES

mairie@soues.fr - 05.62.33.07.29

DEMANDE D'INSCRIPTION ECOLE

PARENTS :

PERE :

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél. :

Mail :

MERE :

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél. :

Mail :

ENFANT :

Nom : Prénom :

Date de Naissance :

Classe (Ecole primaire) : Date de rentrée :

ECOLE :

Ecole Maternelle

Ecole Primaire Michel BARROUQUERE-THEIL

Mr/Mme autorise la **Municipalité de Soues** à filmer ou photographier mon enfant et à utiliser ses images lors d'expositions, de parutions d'articles dans le journal ou sur le site de la Commune. **Ecrire OUI ou NON**

Soues, le

Soues, le

Le Responsable de l'enfant,

AVIS DU MAIRE

Cette fiche d'inscription sera directement envoyée à l'école par la Mairie après validation