

 COMMUNE DE SOUES

**Demande inscription école**

**Mail :** **mairie@soues.fr** **Tél 05.62.33.07.29**

**PERE**

 Nom Prénom :…………………………………………………………………………………………………………………………………..

 Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Tél : …………………………………………………… Mail : …………………………………………………………

 **JOINDRE UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE IMPERATIVEMENT**

**MERE**

 Nom Prénom :………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Adresse si différente :………………………………………………………………………………………………………………………

 Tél :………………………………………………… Mail ……………………………………………………….

**JOINDRE UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE IMPERATIVEMENT SI DIFFERENT**

**ENFANT :**

 Nom Prénom : Fille Garçon

 Date de naissance

 Date de rentrée :

 **Ecole maternelle :** **Avis directrice école : oui non**

 **Avis adjointe au Maire oui** **non**

 **Ecole élémentaire** Classe :

 Mr/Mme autorise la municipalité de Soues à filmer ou photographier mon enfant et à utiliser ces images lors d’expositions, de parutions d’articles dans le bulletin municipal ou dans la presse locale et sur le site soues.com de la commune. **Ecrire** : oui ou non

Soues le , Soues le ,

Signature du responsable de l’enfant Signature du Maire