

COMMUNE DE SOUES

**Demande inscription école**

**Mail :** [**mairie@soues.fr**](mailto: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