



ECOLE MATERNELLE PUBLIQUE

DEMANDE D'INSCRIPTION

Nom et Prénom de l'élève :

Date et lieu de naissance :

Nom et Prénom du Père :

Adresse :

Téléphone :

Nom et Prénom de la Mère :

Adresse :

Téléphone :

Date d'entrée à l'école souhaitée :

Signature :

Date de réception en Mairie :

ACCORD de Monsieur le Maire d'Alba La Romaine. Le

Cachet de la Mairie :

Signature de M. le Maire,
André VOLLE.

