

Ecole Saint Louis
7 rue Alfred Lallié
44310 Saint Colomban
02 40 05 89 53
ecole.saint.louis@wanadoo.fr

DEMANDE D'INSCRIPTION

Je soussigné(e) (Nom, Prénom)

agissant en qualité de

Adresse :

Téléphone :

DEMANDE à Monsieur le directeur de l'école Saint Louis, 44310 Saint Colomban
de bien vouloir accepter l'inscription, au titre de nouvel élève, de l'enfant :

NOM : Prénom :

Né (e) le

précédemment scolarisé (e) à

en classe de

adresse de l'école

M'ENGAGE à ce que mon enfant soit scolarisé régulièrement à partir du

ATTESTE AVOIR PRIS CONNAISSANCE du projet d'école, des conditions
financières et du règlement intérieur de l'école.

Fait à le

Signature