

Je soussigné(e),

Madame, Monsieur,

Domicilié(e).....

Téléphone Courriel :.....

Responsable légal(e) de l'enfant (nom/prénom).....

Né(e) le à

Demande l'autorisation d'inscrire mon enfant (cocher la case) :

À l'école maternelle Arc en ciel de Lapalisse

ou

À l'école élémentaire Georges Giraud de Lapalisse

Vous trouverez ci-joint les documents nécessaires à l'inscription de mon enfant :

Livret de famille

Dernier avis d'imposition

Carnet de santé (pages vaccinations attestant que l'enfant a bénéficié des vaccins obligatoires à son âge)

Toute demande d'inscription au sein des écoles de Lapalisse doit faire l'objet d'une autorisation du maire de la commune de domiciliation.

Je certifie sincères et véritables les informations contenues dans la présente déclaration et m'engage à fournir une copie conforme à l'original des documents demandés.

Fait à, le

Signature