

DEMANDE D'AUTORISATION DE SCOLARISATION A MUTZIG

Nous soussignons (responsables légaux):

NOM et PRENOM du Père: _____

NOM et PRENOM de la Mère: _____

ADRESSE : _____

TEL Privé ou Portable : _____ Courriel _____

Sollicite l'autorisation de scolariser mon fils *ma fille*

NOM : _____ PRENOM : _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____

AU GROUPE SCOLAIRE HOFFEN

Si cycle bilingue (maternelle, CP, CE1), cocher ci-contre

Section Maternelle :	CLASSE
Section Elémentaire :	CLASSE

AU GROUPE SCOLAIRE René SCHICKELE

Ecole maternelle Génie	CLASSE
Ecole élémentaire René Schickelé	CLASSE.....

Si cycle bilingue (CE2, CM1, CM2) cocher ci-contre

A L'ECOLE ELEMENTAIRE ROHAN CLASSE

A partir du : / / 20

COMMENTAIRE :
.....

MERCI DE JOINDRE A LA DEMANDE UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE RECENT

Date / / 20

Signature

AVIS DE MONSIEUR LE MAIRE DE MUTZIG

AVIS FAVORABLE

AVIS DEFAVORABLE

Mutzig, le Le Maire ou l'Adjoint Délégué