



DEMANDE D'AUTORISATION DE SCOLARISATION A MUTZIG

(à compléter et déposer en mairie de Mutzig)

ELEVE

Nom de famille : Sexe : F M
Prénom(s) : Né(e) le :/...../.....
Commune de naissance :
Département de naissance :

REPRESENTANTS LEGAUX

PARENT 1

Nom de famille : Prénom :
Adresse :
Code postal : Commune :
L'élève habite à cette adresse : OUI NON
Téléphone :
Mail :

PARENT 2

Nom de famille : Prénom :
Adresse :
Code postal : Commune :
L'élève habite à cette adresse : OUI NON
Téléphone :
Mail :

A l'école maternelle Hoffen	Cycle bilingue	OUI-NON	Classe
A l'école Rohan (CP, CE1, CE2)	Cycle bilingue	OUI-NON	Classe
A l'école René Schickelé (CE2, CM1, CM2)	Cycle bilingue	OUI-NON	Classe

Scolarisation souhaitée à partir du : / / 20...

COMMENTAIRE :

Date / / 20...

Signature du parent

DECISION DU MAIRE

AVIS FAVORABLE

AVIS DEFAVORABLE

Mutzig, le

Le Maire ou l'Adjointe Déléguée