

PHOTO

FICHE SANITAIRE 2023-2024

A retourner impérativement avec la fiche d'inscription

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :

NOM : Prénom :

Date de naissance : Classe souhaitée :

Père :

Adresse :

.....

Portable : Mail :

Mère :

Adresse :

.....

Portable : Mail :

Personne à contacter en cas d'absence :

Nom : Prénom :

Tél. : Lien avec l'enfant :