

Pré.INSRIPTION 2018/2019

RESPONSABLE LÉGAL

Civilité : Mme Melle M.

Nom :

Prénom :

Adresse : [] []

CP : [] [] [] [] [] **Ville :**

Tél. Dom. : **Tél. Mobile :**

@mail :

ELEVES A PREINSCRIRE

(dans la limite des places disponibles)

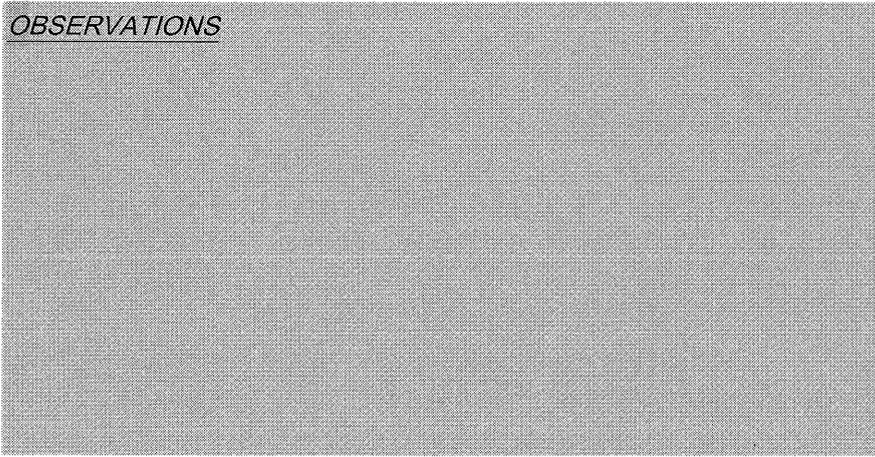
Nom – Prénom	Date et lieu de naissance	Activités choisies	Etablissement Niveau scolaire

A Saint-Jean-d'Angély,

le

Signature.....

OBSERVATIONS



Merci de retourner cette fiche remplie, datée, signée, au secrétariat ou par email : ecole.musique@angely.net