

**Ré.INSRIPTION 2018/2019**

**RESPONSABLE LÉGAL**

Civilité :  Mme  Melle  M.

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse :** [ ][ ] .....

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

Tél. Dom. : ..... Tél. Mobile : .....

@mail : .....

**ELEVES A réINSCRIRE**

*(dans la limite des places disponibles)*

Nom - Prénom	Date et lieu de naissance	Activités choisies	Etablissement Niveau scolaire ou profession

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](mailto:ecole.musique@angely.net)