



PRÉ-INSCRIPTION

A L'ÉCOLE PUBLIQUE DES MOULINS

2024-2025

Nous soussignons,

Père (Nom - prénom) :

Mère (Nom - prénom) :

Adresse :

N° de téléphone :

Adresse mail :

N° d'allocataire (obligatoire) :

Souhaitons inscrire à l'école des Moulins notre ou nos enfant(s)

- Nom et Prénoms :
Né(e) le : à
Classe :
- Nom et Prénoms :
Né(e) le : à
Classe :
- Nom et Prénoms :
Né(e) le : à
Classe :
- Nom et Prénoms :
Né(e) le : à
Classe :

Fait à Chouzé sur Loire,
le

Signature des parents,

Le Maire,
Gilles THIBAUT