



Mairie de Saint-Geniès de Malgoirès
1 rue du 19 mars 1962
30190 Saint-Geniès de Malgoirès

ECOLE MATERNELLE ATTESTATION D'INSCRIPTION ANNEE

Nom de l'enfant : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Classe :

Fait à Saint Geniès de Malgoirès

Le

Signature du Maire

Signature de la Directrice

L'avis conjoint du Maire et de la Directrice d'école rendra définitive l'inscription.

Justificatif de domicile

Copie du livret de famille

Certificat de vaccination ou copie du carnet de santé

Jugement parents séparés ou divorcés

Nationalité des parents : père.....

Mère.....

Professions des parents : père

Mère



Mairie de Saint-Geniès de Malgoirès
1 rue du 19 mars 1962
30190 Saint-Geniès de Malgoirès

ECOLE MATERNELLE
DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION
ANNEE

Nom de l'enfant : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Parent 1 :

Nom : Prénom :

Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession :

Tél :

Adresse mail :

Parent 2 :

Nom : Prénom :

Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession :

Tél :

Adresse mail :

Motivation de la demande : Entrée en classe de

Fait à Saint Génies de Malgoirès, le

Signature parent 1

Signature parent 2

Décision du Maire de la commune :

Favorable

Défavorable

Fait à Saint Génies de Malgoirès le.....

Signature du Maire