



FORMULAIRE DE SOUHAIT POUR INTEGRER LA CHORALE FEVRIER A JUIN 2020

RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'ELEVE :

NOM DE L'ELEVE : _____ PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

Etablissement scolaire fréquenté à la rentrée 2019

Nom : _____

Lieu : _____

Niveau scolaire à la rentrée **2019** : _____

Famille inscrite sur Educapass pour **2019/2020** : OUI NON

COORDONNEES DU REPRESENTANT LEGAL OU DE L'ELEVE MAJEUR :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____

TELEPHONE FIXE : _____

TELEPHONE PORTABLE MAMAN : _____

TELEPHONE PORTABLE PAPA : _____

ADRESSE MAIL MAMAN (*Merci d'écrire très lisiblement*) : _____@_____

ADRESSE MAIL PAPA (*Merci d'écrire très lisiblement*) : _____@_____

ENGAGEMENT ET SIGNATURE

Je soussigné(e) M./Mme _____

Certifie exactes les données mentionnées ci-dessus et m'engage à porter à la connaissance de l'administration tout changement devant intervenir en cours d'année.

Fait à : _____ Le : _____

Signature du représentant légal