|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La Direction diocésaine de l’Enseignement Catholique 44 | Ecole Saint François  3 rue du Pays Blanc  44350 SAINT MOLF  02/40/62/58/65  06/38/20/41/10  ec.st-molf.st-francois@ec44.fr |  |

Fiche de pré-inscription\*

(Rentrée 2024/2025)

**ENFANT** :

Nom : ……………………………………………………………

Prénom : ……………………………………………………….

Date de naissance …………………………………………….

**RESPONSABLE LEGAL 1 (père ou mère) :**

Nom et Prénom : ……………………………………………………………..

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………. Tél : ……………………………………………..

Adresse mail : …………………………………………………………….

Profession : ………………………………………………………………………………………..

**RESPONSABLE LEGAL 2 (père ou mère) :**

Nom et Prénom : ……………………………………………………………..

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………. Tél : ……………………………………………..

Adresse mail : …………………………………………………………….

Profession : ………………………………………………………………………………………..

**FRATRIE**

Prénom : ……………………………………………………………. né(e) le……………………………….. scolarisé(e) en ……………..

Prénom : ……………………………………………………………. né(e) le……………………………….. scolarisé(e) en ……………..

Prénom : ……………………………………………………………. né(e) le……………………………….. scolarisé(e) en ……………..

Madame ………………………………… , Monsieur……………………………. …. souhaitent inscrire leur enfant à l’école Saint François de St MOLF en classe de …………. pour la rentrée 2024/2025

A ………………………………. Le ……………………………………….. Signatures

(\*) L’inscription dépendra du nombre de places disponibles pour la classe demandée.

**Lors de l’inscription officielle, devront être joint à ce document un extrait de l’acte de naissance de votre enfant ainsi qu’une copie du carnet de santé mentionnant les vaccins reçus.**