



**Ecole Notre Dame**  
12, rue d'Issé  
44590 Saint Vincent des Landes  
Tel : 02 40 55 33 17  
ec.st-vincent-landes.notre-dame@ec44.fr

Année scolaire 20...../20.....

## DEMANDE D'INSCRIPTION

Je, soussigné(e)

**Nom, prénom du père** .....

Adresse : .....

Téléphone fixe: .....

Portable : .....

Adresse mail : ..... @ .....

**Nom, prénom de la mère**.....

Adresse (si différente).....

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

Adresse mail : ..... @ .....

\* **DEMANDENT** à Madame la chef d'établissement de l'école Notre Dame

.....

**de bien vouloir accepter l'inscription, au titre de nouvel élève, de l'enfant :**

**NOM** ..... **Prénom** .....

Né(e) le.....

précédemment scolarisé(e) à ..... en classe de .....

adresse de l'école

.....

\* **M'ENGAGE** à ce que mon enfant soit scolarisé régulièrement à partir du .....

\* **ATTESTE AVOIR PRIS CONNAISSANCE** du projet éducatif de l'école, des conditions financières et du règlement intérieur de l'école et **nous engageons** à les respecter.

Fait à ..... le .....

Signature du père :

Signature de la mère :