

Code Famille : _____

Date réception : _____

DEMANDE DE PRÉINSCRIPTION Ecole Ste Thérèse 2026 - 2027

à nous retourner par mail : secretariat.stetherese@essa33.fr

Rendez vous le : _____ Heure : _____

IDENTITÉ DE OU DES ENFANTS :

NOM	PRÉNOM	Date / Lieu de Naissance		Établis

COORDONNÉES DES PARENTS :

Nom/Prénom : _____ Tél : _____

Mail :

Adresse :

Nom/Prénom : _____ Tél : _____

Mail :

Adresse : _____

MOTIFS D'INSCRIPTION



ENSEMBLE SCOLAIRE
ST AUGUSTIN
— ÉCOLE MATERNELLE & PRIMAIRE —

sement Actuel	Classe demandée

