



Commune d'AUBIGNOSC
04200

www.aubignosc04.fr
mairie.aubignosc@wanadoo.fr
04 92 62 41 94
XXXXXXXXXXXX

**DEMANDE D'INSCRIPTION
DANS LE REGROUPEMENT PEDAGOGIQUE INTERCOMMUNAL
AUBIGNOSC – CHATEAUNEUF VAL ST DONAT**

ANNEE SCOLAIRE 20..... /20.....

Je soussigné(e), _____

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant :

SOLLICITE son inscription

- **A l'école élémentaire d'AUBIGNOSC** (du CP au CM2)
- **A l'école maternelle (ou CP) de CHATEAUNEUF-VAL-ST-DONAT**

Né(e) le :

Classe fréquentée à la rentrée :

Nom-prénom de la mère : _____

Adresse postale : _____

N°téléphone : _____

@ mail : _____

Nom-prénom du père : _____

Adresse postale : _____

N°téléphone : _____

@ mail : _____

AUBIGNOSC, le

**Fournir le livret de famille et le carnet de vaccination
+ le cas échéant le certificat de radiation**