



BULLETIN D'INSCRIPTION

ETUDE SURVEILLÉE

Les inscriptions sont à renvoyer impérativement par mail : scolaire@guignes.fr Les inscriptions sont limitées, un mail de confirmation vous sera envoyé dès validation de l'inscription.

ANNÉE SCOLAIRE 2024 / 2025

Niveau de Classe :

NOM Prénom de l'élève :

ADRESSE :

.....

NOM Prénom du Père :

ADRESSE :

Téléphone du domicile : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Téléphone du Travail : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

NOM Prénom de la Mère :

ADRESSE :

Téléphone du domicile : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Téléphone du Travail : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Personne à joindre en cas d'urgence :

.....

L'élève (1) :

- Restera à l'étude surveillée
- Restera à l'étude surveillée et se rendra à l'accueil périscolaire à compter de 18h00 (inscription au service)
- Rentrera seul à partir de 18 h00 pour les enfants de CM2 (joindre autorisation écrite)

Restera à l'étude surveillée (1) :

- Les 4 jours de la semaine ;
- Certains jours de la semaine : LUNDI – MARDI – JEUDI – VENDREDI ;

Date et heure du dépôt

.....

Signature des Parents

(1) Rayez les mentions inutiles