

## FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION

2018 - 2019

**NOM DE L'ENFANT :**

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Nationalité :

Votre enfant a-t-il déjà été en collectivité ? :

Si oui, indiquer le nom de l'établissement fréquenté.

**NOM DU PARENT :**

Prénom du parent :

Profession :

Tél. professionnel :

Tél. portable :

Adresse postale :

Adresse électronique :

**NOM DU PARENT :**

Prénom du parent :

Profession :

Tél. professionnel :

Tél. portable :

Adresse postale :

Adresse électronique :

**INFORMATIONS :**

Comment avez-vous connu l'école ? :

Que souhaitez-vous nous dire sur votre enfant? :

**Merci d'imprimer ce formulaire et le retourner accompagné des documents indiqués ci-dessous à l'adresse suivante :**

**at Montessori ☐, 24 rue de Babylone 75007 Paris**

- Une photo d'identité.
- La photocopie du livret de famille.
- La photocopie du carnet de santé (page des vaccinations).
- Un chèque de 40 euros pour les frais de dossier à l'ordre de « **at Montessori** » (chèque non déductible des frais de scolarité et non remboursable).

+33 (0)1 45 48 43 97  
CONTACT@AT-MONTESSORI.COM  
WWW.AT-MONTESSORI.COM

  
- SIÈGE SOCIAL -  
24 RUE DE BABYLONE  
75007 PARIS