

FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION

2019 - 2020

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:

Dans quelle école souhaitez-vous inscrire votre enfant (merci de préciser l'adresse) :

Souhaitez-vous inscrire votre enfant à mi-temps ou à temps plein ? :

Comment avez-vous connu l'école ? :

Merci d'imprimer ce formulaire et de nous 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