



**INSCRIPTION ECOLE DE VOUREY**  
**Année Scolaire 2025 - 2026**  
*Un seul imprimé par Enfant*

Date de l'inscription **(Réservé à la mairie, ne pas remplir)** :

Nom / Prénom de l'élève :

Date de Naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

	Parent 1	Parent 2
Nom		
Prénom		
Adresse (si différente de l'enfant)		
Tél Portable		

MAIL :

Situation familiale :

Responsable Légal :

Médecin Traitant :

Lieu :

Signature des parents :

Nom / Prénom de l'enfant :

Inscrit-le :

Fait à Vourey, le :

**Madame BEAL Stéfany : 04 76 07 77 34**

**(Réservé à la mairie, ne pas remplir)**