



Communauté de Communes

**La Rochefoucauld
Porte du Périgord**

2, rue des vieilles écoles – 16220 MONTBRON / 05.45.63.15.31 / ecolesalsh@rochefoucauld-perigord.fr

Année scolaire : /

Date de Rentrée de l'élève : / /

INSCRIPTION SCOLAIRE

Élève domicilié HORS CDC La Rochefoucauld Porte du Périgord dans une école communautaire

IDENTIFICATION

De l'élève

NOM : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Du responsable légal de l'élève

NOM : Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

De l'école faisant objet de la présente demande d'inscription

ÉCOLE de : CLASSE :

Le à

(signature du représentant légal)

VISA OBLIGATOIRE DU MAIRE DE LA COMMUNE DE RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE

Observations :

.....
.....
.....

Le Maire de la Commune de :

Le à

Pour visa (signature et cachet)

DÉCISION DU PRÉSIDENT DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

Le Président,

Autorise par accord de principe et sans aucune participation financière

Autorise avec participation financière réglementaire

Refuse (justification du motif de refus)

L'inscription de l'élève ci-dessus désigné à l'école de :

en classe de :

Le à (signature et cachet)