

ETUDE SURVEILLEE

DU R.P.I BRUAILLES – SAINTE CROIX

Je soussigné (e) Mme M. (Nom prénom).....

Adresse.....

INSCRIT le ou les enfants dont le ou les noms suivent ci-dessous :

Nom Prénom

Date et lieu de naissance

Nom Prénom

Date et lieu de naissance

Nom Prénom

Date et lieu de naissance

A l'étude surveillée du R.P.I Bruailles - Sainte Croix à compter du :

(indiquer la date)

Mon ou mes enfants fréquenteront l'étude : (indiquer les jours et horaires du matin et ou du soir)

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

A le

(signature des parents)