



Signature du père: _____ Date: ____

DEMANDE D'INSCRIPTION

Année scolaire 2025/2026

	RESPON	NSABLE 1 - PÈRE	
Civilité: M.	Nom: testee	Prénom: testee	
Téléphone: 0491500514		Email: sebcecg@gmail.com	
Adresse: 8, Boulevard Cla			
Code postal: 13380	Ville: Plan d	de Cuques	
	RESPON	NSABLE 2 - MÈRE	
Civilité: Mme	Nom: testinaaa	Prénom: cec	
Téléphone: 0491500514		Email: sgdigitalweb13@gmail.com	
Adresse: 8, Boulevard Cla	aude Monet		
Code postal: 13380	Ville: Plan d	de Cuques	
	SITUAT	TION DE FAMILLE	
X Mariés O Pacsés	O Union libre O Divo	orcés O Séparés O Autre:	
	RENSEIG	SNEMENTS ENFANT	
Nom: Test	Prénom: test	Date de naissance: 01/01/2020	
Lieu de naissance: mars		Nationalité: fr	
CLASSE DEMANDÉE: C	;P		
École actuelle: École Primai	re Sévigné	Classe actuelle: 3EME	
	ÉTABLISS	SEMENT EN COURS	
École actuelle: École Primai	re Sévigné		
Ville de l'établissement: Mar	seille		
Classe actuelle: 3EME Directeur/Directrice:			
Dernière scolarité: Petite Se	ction à l'école Sévigné		
Adresse de l'établissement:			
	BESOI	INS PARTICULIERS	
Aucun besoin particulier sign	nalé		
	INFORMATIO	ONS COMPLÉMENTAIRES	
Adresse complète: 8, Boulev Téléphone alternatif: 049150		30 Plan de Cuques	
INFORMATIONS ADMINISTRATIVES			
Date de demande: 24/09/2025		Statut: En attente	

Signature de la mère: _______Date: