



# DEMANDE D'INSCRIPTION

Année scolaire 2025/2026

---

## RESPONSABLE 1 - PÈRE

Civilité: M. Nom: testee Prénom: testee  
Téléphone: 0491500514 Email: sebcecg@gmail.com  
Adresse: 8, Boulevard Claude Monet  
Code postal: 13380 Ville: Plan de Cuques

---

## RESPONSABLE 2 - MÈRE

Civilité: Mme Nom: testinaaa Prénom: cec  
Téléphone: 0491500514 Email: sgdigitalweb13@gmail.com  
Adresse: 8, Boulevard Claude Monet  
Code postal: 13380 Ville: Plan de Cuques

---

## SITUATION DE FAMILLE

& Mariés & Pacsés & Union libre & Divorcés & Séparés & Autre: \_\_\_\_\_

---

## RENSEIGNEMENTS ENFANT

Nom: Test Prénom: test Date de naissance: 01/01/2020  
Lieu de naissance: \_\_\_\_\_ Nationalité: \_\_\_\_\_

### CLASSE DEMANDÉE: CP

École actuelle: École Primaire Sévigné Classe actuelle: \_\_\_\_\_

---

## ÉTABLISSEMENT EN COURS

École actuelle: École Primaire Sévigné  
Ville de l'établissement: Marseille  
Classe actuelle: \_\_\_\_\_ Directeur/Directrice: \_\_\_\_\_  
Dernière scolarité: Petite Section à l'école Sévigné  
Adresse de l'établissement: \_\_\_\_\_

---

## BESOINS PARTICULIERS

Aucun besoin particulier signalé

---

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Adresse complète: 8, Boulevard Claude Monet, 13380 Plan de Cuques  
Téléphone alternatif: 0491500514

---

## INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

Date de demande: 24/09/2025 Statut: En attente

Signature du père: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Signature de la mère: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_