



DEMANDE D'INSCRIPTION  
AU GROUPE SCOLAIRE JULES VERNE  
D'UN ENFANT ÂGÉ DE 2 à 3 ANS

ANNÉE SCOLAIRE 2018 - 2019

Nom et prénom du responsable légal : \_\_\_\_\_

Enfant : Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_

Demande l'inscription de mon enfant au Groupe Scolaire Jules Verne.

Le :        /        /2018

Signature :

---

**CERTIFICAT DE DEMANDE D'INSCRIPTION**

Je soussignée, Laure BESLIER, Maire de BRAINS, atteste que :

l'enfant \_\_\_\_\_ né le : \_\_\_\_\_

**L'ENFANT né en 2015**

Sera inscrit au Groupe Scolaire Jules Verne à compter du 3 septembre 2018.

**L'ENFANT né en 2016 ayant deux ans révolus le jour de la rentrée**

Sera inscrit au Groupe Scolaire Jules Verne, *dans la limite des places disponibles*,  
à compter du 3 septembre 2018.

**L'ENFANT né en 2016 n'ayant pas deux ans révolus le jour de la rentrée**

☞ Sera pré-inscrit au Groupe Scolaire Jules Verne à compter du 3 septembre 2018.

☞ Sera inscrit, *dans la limite des places disponibles, et accueilli à compter de sa date anniversaire*  
*le* \_\_\_\_\_ *et au plus tard au 31 décembre 2018.*

Le :        /        /2018

Signature de Madame le Maire,