



DEMANDE D'ADMISSION D'UN ELEVE A L'ECOLE CATHOLIQUE DE LANGUE FRANÇAISE

Première demande **Date :** _____

Demande de reconsidération **Date :** _____

Nom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Langue maternelle : _____

Mon enfant est catholique non catholique

Adresse : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Raison de la demande :

Nom du parent (en lettres moulées) :

Signature du parent

Date

Reçu le _____ **(date)**