

Commune souhaitée :

1. Renseignements sur les enfants pour lesquels une radiation est sollicitée :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	CLASSE ET ECOLE FREQUENTEES	DATE D'ADMISSION SOUHAITEE	CLASSE DEMANDEE

2. Renseignements sur les autres enfants :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	SI SCOLARISES CLASSE ET ECOLE FREQUENTEES

3. Représentants légaux :

Situation des parents mariés pacsés vie maritale divorcés séparés veuf/veuve

REPRESENTANT 1 OU TUTEUR	REPRESENTANT 2 OU TUTEUR
Nom Prénom :	Nom Prénom :
Adresse :	Adresse :
Mail :	Mail :
Tél fixe :	Tél fixe :
Tél port :	Tél port :

A Saint-Léonard, le

Signature du représentant 1

Signature du représentant 2

Cadre réservé à l'administration

- Avis favorable avec participation
- Avis favorable sans participation
- Avis défavorable

L'Adjoint chargé des affaires scolaires,

Jérémy LOUCHET