

MAIRIE DE GOUVIEUX
ANNEE SCOLAIRE 2017/2018
ENFANTS HABITANTS HORS DE LA COMMUNE DE GOUVIEUX

FAMILLE : NOM et Prénom (en majuscule) :

.....

Adresse précise :

.....

Téléphone :

.....

Mail :

Composition (porter ci-dessous les renseignements concernant tous les enfants de la famille)

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ECOLE FREQUENTEE EN 2016/2017	ECOLE DEMANDEE POUR 2017/2018

Pourquoi ne souhaitez-vous pas que cet enfant soit scolarisé dans votre
Commune ?.....

.....
.....
.....

Observations que vous désirez nous communiquer :

.....
.....

DATE DE LA DEMANDE SIGNATURE

RESERVE AU MAIRE DE LA COMMUNE DE RESIDENCE (Référence : courrier du 7 avril 1986 de la Préfecture de l'Oise)
(Porter une croix dans la case (ou les cases) intéressée(s))

- Obligations professionnelles des parents
- Raisons médicales
- Frère ou sœur dans la même école
- Enfant déjà scolarisé à Gouvieux
- Autre cas

Avis :

Date :Signature :

.....

DECISION :

PARENTS PREVENUS PAR LETTRE DU :