

Enquête à destination des familles

Document à retourner à la directrice ou au directeur de l'école
au plus tard mardi 5 mai au soir.

ECOLE :

Nom prénom de l'enfant :		Niveau de classe :
Je souhaite que mon enfant soit rescolarisé dès que cela sera possible.	OUI ⁽¹⁾	NON
Dans l'affirmative, merci de préciser les éléments suivants :		
Mon enfant aura besoin d'utiliser les transports scolaires.	OUI	NON
Mon enfant aura besoin d'utiliser le service de restauration scolaire.	OUI	NON
Mon enfant aura besoin d'utiliser le service de périscolaire avant et/ou après l'école.	OUI	NON

(1) Entourer les réponses correspondantes

A, le
Signature du/des représentant(s)
Pas de signature manuscrite si envoi par mail