

CLAS
14 Grande Rue
89100 GRON

Tél. : 03 86 64 67 14

E-mail : clas.gron89100@orange.fr



INSCRIPTION

Responsable Légal : Père Mère

Nom : Prénom :

Téléphone :

Adresse postale :

.....

.....

.....

Adresse e-mail :

Souhaite inscrire mon enfant :

NOM : Prénom :

Né(e) le :/...../.....

Classe : Enseignant(e) :

Quel jour souhaitez-vous inscrire votre enfant au C.L.A.S. ?

Lundi 15h30 à 16h45

Mardi 17h à 18h15

Mercredi 14h à 16h / 16h à 18h (ados)

Jeudi 17h à 18h15

Vendredi 15h30 à 16h45

Quelles sont vos attentes par rapport au dispositif C.L.A.S. ?

Fait à :

Le :

Signature