

Ecole Saint Patern

Avenue de Tohannic 56000 Vannes

Tél : 02 97 47 14 45

E-mail : eco56.stpa.vannes@enseignement-catholique.bzh



École Saint Patern
VANNES

DEMANDE DE PRE INSCRIPTION 2025-2026

NOM :

Prénom :

Sexe : M

F

Classe demandée :

Date de naissance :

Lieu :

Département :

Nationalité :

Date prévue d'entrée à l'école Saint Patern :

Première scolarisation

Scolarisé(e) en 2024-2025

Nom et adresse complète de l'établissement :

.....

RESPONSABLES

PERE :

NOM Prénom :

Adresse personnelle **à la rentrée 2025** :

.....

Téléphone : Mobile :

Mail :

Profession :

T SVP →

MERE :

NOM Prénom :

Adresse personnelle **à la rentrée 2025** :

.....

Téléphone : Mobile :

Mail :

Profession :

OBSERVATIONS particulières : problèmes de santé, allergie, asthme.....

.....

.....

.....

.....

A, le

Signature(s)

Cadre réservé à l'établissement

Demande reçue le