Formulaire de demande d’admission

en vue d’une inscription à

l'École Montessori Les Petits Castors

Madame, Monsieur,

Vous avez découvert notre école, que ce soit sur le site Web ou via les portes ouvertes ou par réseaux et vous envisagez d'inscrire votre enfant dans notre école ?

Afin de faciliter la prise de contact, nous vous remercions de compléter le questionnaire suivant par enfant à inscrire.

Nous vous ferons parvenir par la suite, un questionnaire pédagogique qui pourra mener à un entretien avec l'équipe pédagogique.

Si vous n'avez pas eu l'occasion de nous rendre visite, vous pouvez nous contacter pour connaître les dates de nos prochaines portes ouvertes !

Avant de compléter ce questionnaire, nous vous remercions de lire les documents à votre disposition sur la page tarifs et modalités de notre site web :

<https://www.ecolemontessorilespetitscastors.fr/tarifs-et-modalites>

Merci de votre intérêt pour notre structure.

L'association Éveil et Veille

\*Obligatoire

**--- Votre enfant ---**

Nom \*

Prénom \*

Sexe \*

Date de naissance (jour/mois/année) \*

Adresse de résidence \*

Si l'enfant fréquente une école, le nom et l'adresse de l'établissement actuel (spécifier s'il s'agit d'une école Montessori) \*

Quelle(s) langue(s) parle votre enfant ? Précisez pourquoi (langue maternelle d'un parent, vécu à l'étranger...) \*

Demande de pré-inscription pour l'année scolaire \*

* 2022-2023
* 2023-2024
* 2024-2025
* 2025-2026

Demande de pré-inscription pour la classe \*

* 3-6 ans
* 6-9 ans

Pour quelle(s) raison(s) prenez-vous contact avec notre école ? \*

Que souhaitez-vous nous dire sur votre enfant ? \*

Avez-vous d'autres enfants que vous souhaiteriez inscrire dès maintenant ou plus tard dans notre école ? \*

* oui
* non

Merci d'indiquer les nom, prénom et date de naissance des autres enfants que vous souhaiteriez inscrire dès maintenant ou plus tard dans notre école \*

**--- Mère ou responsable légal ---**

Nom \*

Prénom \*

Profession \*

Adresse e-mail \*

Numéro de téléphone \*

**--- Père ou responsable légal ---**

Nom \*

Prénom \*

Profession \*

Adresse e-mail \*

Numéro de téléphone \*

Avez-vous lu le règlement intérieur disponible sur notre site web ? Veuillez noter qu'il est susceptible d'évoluer d'année en année. \*

* Oui
* Non

Avez-vous pris connaissance de la grille tarifaire de notre école qui est disponible sur notre site web, page tarifs et modalités ? \*

* Oui
* Non

Avez-vous pris connaissance du fonctionnement participatif et associatif de l’école ? \*

* Oui
* Non

Vous souhaitez ajouter quelque chose ou poser des questions ? Cette rubrique est libre, n'hésitez pas !

Merci de votre confiance, nous vous prions de nous retourner ce document par mail à **administration@eveiletveille.fr**