**MODALITÉ D’INSTRUCTION 2023-2024**

Je soussignés(es) :

**Le représentant légal a :**

Prénom :

Nom :

Date de naissance :

N° : Voie :

Code postal :

Ville :

N° téléphone :

Courriel :

**Le représentant légal b :**

Prénom :

Nom :

Date de naissance :

Adresse identique à celle du représentant légal a :

Oui □ Non □ A préciser ci-dessous

N°: Voie :

Code postal : 33 Ville :

N° téléphone :

Courriel :

Responsables légaux de(s) (l’)enfant(s) :

Nom : Prénom : Genre : Fille □ , Garçon □

Date de naissance : Lieu :

Niveau scolaire indicatif :

Adresse identique à celle du représentant légal a □ , du représentant légal b □

Nom : Prénom : Genre : Fille □ , Garçon □

Date de naissance : Lieu
Niveau scolaire indicatif :

Adresse identique à celle du représentant légal a □ , du représentant légal b □

Nom : Prénom : Genre : Fille □ , Garçon □

Date de naissance : Lieu :
Niveau scolaire indicatif :
Adresse identique à celle du représentant légal a □ , du représentant légal b □

□ attestons que mon(es) enfant(s), poursuit(vent) leur instruction en famille en Gironde durant l’année scolaire 2023-2024 conformément à l’autorisation donnée par la directrice académique.

□ signalons un changement de situation concernant mon(es) enfant(s) au titre de l’année scolaire 2023-2024 : inscription dans un établissement scolaire, déménagement … (préciser et joindre un justificatif) :

Fait à , le

Le représentant légal a, Le représentant légal b,