



# STAGE DE SOUTIEN SCOLAIRE 2018-2019

*Stage d'Août (du 26 au 30 août 2019)*

## FICHE D'INSCRIPTION

---

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Téléphone de l'élève : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Classe : \_\_\_\_\_ Option : \_\_\_\_\_ Etablissement : \_\_\_\_\_

Courriel de l'élève : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Matière(s) : \_\_\_\_\_

*Jour(s) du stage (de 14h30 à 16h30) :*

|   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| Lundi 26/08<br><input type="checkbox"/> | Mardi 27/08<br><input type="checkbox"/> | Mercredi 28/09<br><input type="checkbox"/> | Jeudi 29/08<br><input type="checkbox"/> | Vendredi 30/08<br><input type="checkbox"/> |
|---|---|--|---|--|

### Responsable légal de l'élève

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone fixe : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Numéro de téléphone portable : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

*Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable légal de l'élève, déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription et de déroulement du stage de soutien scolaire et les accepte dans leur intégralité.*

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Signature :

**ESPACE ARC-EN-SUD**  
25 boulevard Montricher  
13001 Marseille

04 91 06 14 51 – 06 50 60 86 64  
Site internet : [www.arc-en-sud.com](http://www.arc-en-sud.com)  
Courriel : [arcensud@gmail.com](mailto:arcensud@gmail.com)