

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Filiation : .....

Adresse : .....

NP, localité : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

Année scolaire : .....

(2017-2018)

Centre scolaire : .....

(2017-2018)

Date : .....

Signature des parents : .....

**A retourner à l'adresse ci-dessous :**

Schola de Sion  
Rue des Creusets 16  
1950 Sion

