

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Filiation : .....

Adresse : .....

NP, localité : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

Année scolaire : .....

(2018-2019)

Centre scolaire : .....

(2018-2019)

Date : .....

Signature des parents : .....

**A retourner** à l'adresse ci-dessous ou par mail à [info@schola-sion.ch](mailto:info@schola-sion.ch) pour le 10 juin 2018 :

Schola de Sion  
Rue des Creusets 16  
1950 Sion

