

**DEMANDE D’INSCRIPTION** SPECTACLE SCOLAIRE 24-25

**ETABLISSEMENT CENTRE SAINT-MARC :**

PRENOM NOM PROFESSEUR /OU REFERENT NIVEAU (si inscription niveau) :

MATIERE :

Souhaite inscrire au SPECTACLE : **.....**

* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :
* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :
* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :
* Nombre d’élèves (approx) :

Souhaite inscrire au SPECTACLE :**......**

* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :
* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :
* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :

Souhaite inscrire au SPECTACLE :**......**

* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :
* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :
* LA CLASSE DE : Nombre d’élèves (approx) :

\*pour les classes SPE (Hlp, hggsp...) merci de préciser la couleur /et le niveau S 1ere ou Term



IMPERATIF : Merci de retourner une fiche par professeur / ou par niveau avec référent

AVANT LE 8 JUILLET (places garanties) – AVANT LE 10 SEPTEMBRE (sous réserve du nombre de places disponibles)

Aucune inscription ne pourra être prise en compte sans cette fiche retour.

Si vous avez besoin d’’autres inscriptions, merci de remplir une 2e fiche.

MERCI DE RENOMMER ce document avec votre nom quand vous l’envoyez

Pour toute question, contacter Karine Faye Ehret - [k.fayeehret@centresaintmarc.fr](mailto:k.fayeehret@centresaintmarc.fr)

[b.rouland@centresaintmarc.fr](mailto:b.rouland@centresaintmarc.fr)