



COLLEGE PAUL KAPEL

DEMANDE DE RADIATION

Année scolaire 20.....-20.....

Nous, soussignés :

Madame Monsieur :
 ET

exerçant conjointement l'autorité parentale,

Parents ou tuteurs légaux de l'enfant,.....

né(e) le : à

scolarisé(e) en

demandent à l'établissement d'établir un certificat de radiation qui portera la date du :

date du dernier jour de fréquentation de l'école par notre enfant.

Motif de la demande

Nouvelle adresse de la famille :

Nouvelle établissement de l'enfant :

MÈRE – <u>date et signature</u> :	PÈRE – <u>date et signature</u> :	Parent ou tuteur légaux de l'enfant – <u>date et signature</u> :
-----------------------------------	-----------------------------------	--

Pièces à fournir : Pièce d'identité du responsable