

## Inscriptions - Année scolaire 2020/2021

Prioritaire

RDV OK

À voir

***NOM et Prénom***

***Classe demandée***

Date de dépôt

Dossier étudié le

Contacté par

Mail le .....

Téléphone  Message vocal le.....

Rendez-vous le

.....

Détails :

Précoce

DYS

Médical

### **Décision**

Acceptation

Liste d'attente

Refus

Motif

Envoi courrier le

### **Observations**