26 rue de Saint Prix
95150 TAVERNY

E. ELIZABETH, Provisoire Tél.: 01-34-18-41-20 Fax : 01-39-60-61-21 http://www.lyc-iouvet-taverny-ac-versailles.fr/

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur,, parent de l'élève
(NOM Prénom), affecté(e) en 2nde Animation Enfance et
Personnes Âgées, sollicite son inscription en section européenne en langue anglaise.
J'ai bien pris note que cet engagement couvre l'ensemble de sa scolarité au lycée.

Date :

Signature :