

## Demande d'INSCRIPTION aux études surveillées

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, mère / père / tuteur  
de l'**élève** \_\_\_\_\_,  
code IAM de l'**élève** \_\_\_\_\_,  
inscrit(e) en classe de \_\_\_\_\_, désire inscrire mon enfant aux études  
surveillées le :

- |                          |          |                  |
|--------------------------|----------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | lundi    | de 15h00 à 16h30 |
| <input type="checkbox"/> | mardi    | de 15h00 à 16h30 |
| <input type="checkbox"/> | mercredi | de 15h00 à 16h30 |
| <input type="checkbox"/> | jeudi    | de 15h00 à 16h30 |
| <input type="checkbox"/> | vendredi | de 15h00 à 16h30 |

En cas d'absence, je m'engage à fournir une excuse écrite la justifiant. Chaque absence injustifiée aux études surveillées est comptabilisée comme une absence non excusée.

Mon enfant fréquentera le / les cours jusqu'à ce que la demande d'annulation ait été acceptée par la direction.

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
(signature du responsable de l'enfant)

**Adresse**  
avenue de l'Europe  
L-4802 LAMADELAINE

Tel.: 50 87 30 – 203  
Secrétariat de direction

**Adresse postale**  
B.P.25  
L-4701 PETANGE

Tel.: 50 87 30 – 209  
Secrétariat des élèves