**ACADEMIE DE LYON**

****

**64, boulevard Eugène Réguillon**

**69100 VILLEURBANNE**

**Tél : 04.78.54.20.07**

**0690109u@ac-lyon.fr**

**Formulaire d’inscription**

**Journée Portes Ouvertes le 25 mars 2022 après midi**

La demande doit être envoyée par l’établissement d’origine par mail à ce.0690109U@ac-lyon.fr **pour le 15 mars au plus tard**.

**Nom établissement d’origine :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **Date naissance** | **classe** | **Formation souhaitée** |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

**Nom Prénom des adultes accompagnateurs** :

**Nombre total d’élèves** :