



MAIRIE DE VARENNES-JARCY

DEPARTEMENT DE
L'ESSONNE

CERTIFICAT D'INSCRIPTION

Année scolaire : 2024- 2025

Le Maire de la Commune de Varennes-Jarcy, CERTIFIE

Que l'enfant (Nom – Prénom) _____

Né le ____/____/____ à _____ dép. _____

Demeurant _____

N° de téléphone des parents : _____ / _____

Adresses mail des parents : _____

Réunit les conditions pour être inscrit à l'école :

- Maternelle 1ère 2ème 3ème
- Primaire CP CE1 CE2 CM1 CM2

Varennes-Jarcy, le

Le Maire

Pièces présentées :

- Livret de famille
 Pièce d'identité des parents
 Justificatif de domicile de moins de 3 mois
 Carnet de santé (vaccins à jour)

Place Aristide Briand - 91480 VARENNES-JARCY

☎ 01 69 00 11 33 - Fax 01 69 00 10 99

www.varennesjarcy.fr

accueil@varennes-jarcy.fr