

ASSOCIATION CULTUELLE ISRAELITE DE LA GIRONDE

213, rue Sainte Catherine
33000 BORDEAUX
Tel: 05.56.91.79.39 - Fax: 05.56.94.05.12
contact@synagogue-bordeaux.com

FICHE D INSCRIPTION TALMUD THORA

CLASSE / KITA

- NOM
- Prénom
- Date et Lieu de Naissance
- Adresse des Parents :
- Adresse e-mail :
- Tél. domicile
- Tél. portable
- **Personnes à contacter en cas d'urgence**
- **Numéro de téléphone**
- **Prénom du Père**
- **Nom de jeune fille et prénom de la Mère**
- **Profession du Père**
- **Profession de la mère**
- **Pièces à fournir : livret famille & Kétouba des Parents**

INSCRIPTION & AUTORISATION EN CAS D URGENCE

- J'inscris mon enfant au Talmud Thora de Bordeaux pour l'année scolaire 2008-2009 et m'engage à m'acquitter des frais d'inscription.
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur.
- J'autorise le Directeur du Talmud Thora à prendre toutes les mesures qu'il jugerait utiles au cas où mon enfant aurait besoin de soins urgents et le praticien à pratiquer toute intervention chirurgicale qui s'avérerait nécessaire.

Dans ce cas, prière de m'en aviser

Tel :

Portable :

Date et

Signature des Parents :