ELECTIONS DES REPRESENTANTS DES PARENTS

COUPON - REPONSE

à retourner dans les meilleurs délais et au plus tard :
le 2 octobre 2023 à l'établissement

mel : legta.ondes@educagri.fr
LEGTA Ondes : 31330 ONDES

Je soussigné(e) : ----------

Parent de l'élève ou étudiant : ----------

DECLARE ETRE CANDIDAT(E) aux élections des représentants des parents d'élèves du

( ) **CONSEIL D'ADMINISTRATION**

( ) **CONSEIL INTERIEUR**

( ) **JE SOUHAITE REPRESENTER LES PARENTS D'ELEVES AU CONSEIL DE CLASSE**

MERCI D'INDIQUER LA CLASSE OU LES CLASSES :

Fait à ----------

Le ----------

Signature :