PAR RECOMMANDE

Nom de l’établissement scolaire dont dépend/ent votre/vos enfants

Adresse postale

Copie à :

DGEO - SCOLDOM

Mme Castellino

11 rue Cité Devant

1014 Lausanne

melissa.castellino@vd.ch

Votre nom

Votre adresse

Votre ville

Téléphone

Email

Date

**Concerne : Enfants Noms, Prénoms**

Madame, Monsieur

J’ai/nous avons l’honneur de vous informer que notre/nos enfant(s) :

- Nom – Prénom – Date de naissance poursuivra l’instruction à domicile durant l’année académique : date (ex. 2021-22).

- Nom – Prénom – Date de naissance poursuivra l’instruction à domicile durant l’année académique : date (ex. 2021-22).

- Lieu de résidence du/des enfants :

Avec nos meilleures salutations,

Nom du ou des parents ou représentant légaux

et signature