

Solicitud de preinscripción 2026-2027

Yo, el abajo firmante,

Apellido: _____

Nombre: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

Solicito que mi hijo:

Apellido: _____

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Asista al Lycée Franco Bolivien Alcide d'Orbigny durante dos mañanas de observación para ser autorizado a matricularse.

Previa consulta con el personal docente, la inscripción deberá ser aprobada por el Director General.

Firma :

Fecha :