

PRÉINSCRIPTION

**A réception de ce présent document dûment complété,
envoyé par voie postale, par mail ou directement déposé à l'accueil,
le secrétariat vous contactera par téléphone afin de vous fixer un rendez-vous d'inscription.**

RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE

NOM : Prénom : Sexe : F M

Naissance : Date : / / Lieu :

Classe demandée : Externe : Demi-pension

Motivation de la demande :
.....
.....

Classe actuelle : Établissement :

Adresse de l'établissement :

Votre enfant a-t-il un aménagement pédagogique ? Oui Non
Si OUI : PPRE PAP PPS PAI

Votre enfant a-t-il un suivi particulier ? Oui Non
Si OUI : Orthophoniste Psychomotricien Psychologue Autre

RENSEIGNEMENTS FAMILLE

PARENT 1 (Père ou Mère)

NOM/Prénom

NOM de naissance :

Adresse :

CP/Ville

Téléphone :

E-mail :

Profession :

Société :

PARENT 2 (Père ou Mère)

NOM/Prénom

NOM de naissance :

Adresse :

CP/Ville

Téléphone :

E-mail :

Profession :

Société :

Situation familiale : Marié Vie maritale ou PACS Divorcés ou séparés Célibataire Veuf

Adresse principale de l'enfant : chez les parents Mère Père Alternée

Adresse :

Adresse 2 (si garde alternée) :

Réservé à l'administration

Dossier n° :

Remis le : / /

Rendez-vous d'inscription le : / /

Dossier à rendre le : / /