



**PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER**

- La fiche de demande d'inscription 2024/2025
- Copie complète du Livret Scolaire de ***l'année de CM2***
- Copie bulletin du 1er Trimestre ou Semestre de ***l'année en cours (6ème)***
- Copie intégrale du Livret de Famille
- Copie du Carnet de santé (pages vaccinations)
- Une photo d'identité
- Si aménagements***: Les documents justifiant ces aménagements

PHOTO

**ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025**

**FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION 5ÈME**

**RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE**

NOM : ----- PRENOM : -----

Date de naissance : ----- / ----- / ----- Lieu de naissance : -----

Département : ----- Nationalité : -----

Sexe : M  F

Avez-vous fait une autre demande d'inscription dans notre établissement ? OUI  NON

Si oui pour quelle(s) classe (s) : -----

Nombre de frères et sœurs déjà inscrits dans l'établissement : -----

Prénom (s) ----- Classe -----

**Scolarité antérieure**

<u>Classe</u>	<u>Année scolaire</u>	<u>Etablissement fréquenté - Ville</u>
	2023 - 2024	
	2022 - 2023	

Classe redoublée ? NON  OUI  Laquelle : -----

**Aménagements** : PPRE  PAP  PPS  PAI  Si oui, avec AESH ? OUI  NON

**CHOIX DES OPTIONS**

Classe Bilingue Anglais (3h) et Allemand (3h) : ***(Sous réserve d'avoir suivi un cursus bilingue en 6ème t)*** OUI  NON

1<sup>ère</sup> Langue Vivante: ANGLAIS pour tous les élèves

2<sup>ème</sup> Langue Vivante: ALLEMAND  ou ESPAGNOL

Latin obligatoire (langue et culture)



## RENSEIGNEMENTS FAMILLE

### PÈRE

Responsable Légal <input type="checkbox"/>	Responsable Payeur <input type="checkbox"/>
Nom et Prénom : .....	
Situation Familiale : Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Profession : .....	
Téléphone travail : ----- / ----- / ----- / ----- / ----- Portable : ----- / ----- / ----- / ----- / -----	
Adresse : .....	
Commune : ..... Code Postal : .....	
Téléphone du domicile : ----- / ----- / ----- / ----- / -----	
Adresse mail : .....@ .....	

### MÈRE

Responsable Légal <input type="checkbox"/>	Responsable Payeur <input type="checkbox"/>
Nom et Prénom : .....	
Nom de Jeune Fille : .....	
Situation Familiale : Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
Profession : .....	
Téléphone travail : ----- / ----- / ----- / ----- / ----- Portable : ----- / ----- / ----- / ----- / -----	
Adresse : .....	
Commune : ..... Code Postal : .....	
Téléphone du domicile : ----- / ----- / ----- / ----- / -----	
Adresse mail : .....@ .....	

Nombre d'enfants à charge: .....

Date : .....

\* Signature de la mère

Signature du père

*\*Signature obligatoire des 2 parents*



**Tout dossier reçu incomplet ne sera pas traité par notre service**