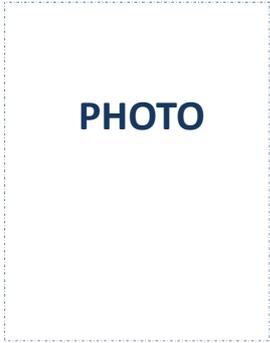




Ensemble Scolaire Privé Catholique Européen

## DOSSIER DE DEMANDE D'INSCRIPTION EN CLASSE DE 5EME



DATE : ..... / ..... / 202...

- INFORMATIONS ELEVE -

N° IDENTIFIANT : .....

NOM : ..... PRÉNOM(s) : ..... SEXE : F / M

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / ..... LIEU DE NAISSANCE : .....

NATIONALITÉ(s) :  Française  Autre : .....

ADRESSE ÉLECTRONIQUE : .....@.....

ADRESSE OÙ RÉSIDE L'ÉLÈVE (si DIFFERENTE de celle du responsable légal) : .....

RÉGIME SOUHAITÉ :  Externe  Demi-pensionnaire  Indéterminé

Elève boursier

**PARCOURS SCOLAIRE**

REDOUBLEMENT  ELÈVE E.I.P  P.A.I  P.A.P  MDPH

CLASSES	ETABLISSEMENTS	VILLES
6ÈME		
CM2		
CM1		
CE2		
CE1		
CP		

**OPTIONS ET LANGUES ETRANGERES**

<b>Options 6ème</b>	LV1 : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> LV2 Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol
<b>Options 5ème</b>	LV1 : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand LV2 : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Initiation LCA
<b>Options facultatives</b>	<input type="checkbox"/> Projet international <input type="checkbox"/> Cours de Français Langue Etrangère (F.L.E.)

**- INFORMATIONS FAMILLE -**

**SITUATION FAMILIALE :**  Mariés  Vie maritale  Séparés  Veuf(ve)  Parent célibataire  Pacsé(e)s

**Si divorcés ou séparés, garde de l'enfant :**  Mère  Père  Alternée

**👉 MERCI DE JOINDRE UNE COPIE DU JUGEMENT DE DIVORCE OU UNE ORDONNANCE DE NON-CONCILIATION**

**NOM ET PRÉNOM DU PÈRE OU TUTEUR LÉGAL :**

.....

NÉ LE : ..... / ..... / .....

N° DE PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL :

.....

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR : .....

N° TÉLÉPHONE TRAVAIL : .....

ADRESSE DOMICILE :

.....

.....

.....

N° TÉLÉPHONE DOMICILE : .....

**NOM ET PRÉNOM DE LA MÈRE :**

.....

NÉE LE : ..... / ..... / .....

N° DE PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL :

.....

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR : .....

N° TÉLÉPHONE TRAVAIL : .....

ADRESSE DOMICILE :

.....

.....

.....

N° TÉLÉPHONE DOMICILE : .....

**NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE POUR LE RESPONSABLE PRINCIPAL :** .....

**NOMBRE DE FRÈRES ET SŒURS :** .....

NOM	PRENOM	Date de naissance	Scolarité en 2023-2024

**PIÈCES A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION :**

- Une photo d'identité
- Une photocopie du livret de famille (page parents + page enfant concerné **UNIQUEMENT**)
- Une photocopie des bulletins de l'année en cours + l'ensemble des bulletins trimestriels de l'année précédente
- Chèque d'acompte de 150 € pour valider l'inscription (lors du rdv)

**COLLÈGE THÉRÈSE D'AVILA**

13 RUE DES FRÈRES VAILLANT - BP 41077 - 59011 LILLE CEDEX

☎ : 03.28.36.56.66 -

✉ : acc.college@theresedavila.eu - www.theresedavila.eu