

DEMANDE D'INSCRIPTION
en classe de 6^{ème}
Année scolaire 2017/2018

1 photo récente
à agraffer

▪ **IDENTITE DE L'ELEVE**

NOM : _____ **Prénoms :** _____

Sexe : Masculin Féminin

Date de naissance : ____/____/_____/_____/_____/_____/ Ville de naissance : _____

Département de naissance : _____ N° département de naissance : _____

Pays de naissance : _____ Nationalité : _____

Régime souhaité : Externe Demi-pensionnaire

Elève boursier : Oui Non

▪ **SCOLARITE**

Etablissement fréquenté en 2016/2017

Privé Public Autre :

Nom de l'établissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Classe actuellement fréquentée : _____

Classe éventuellement redoublée : _____

LV étudiée en primaire : _____

▪ **Changement d'adresse avant la rentrée**

En cas de déménagement (mutation ou autre), nouvelle adresse à prendre en compte à partir du : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

ENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES ET FACULTATIFS



PARCOURS CLASSIQUE

- **Initiation LV2** (1h hebdo): OUI NON
 Au choix : Allemand Espagnol Italien
- **Option euro** (1h hebdo): OUI NON

SECTION INTERNATIONALE BRITANNIQUE

- L'admission en Section Internationale est conditionnée à la réussite aux tests de sélection écrits et oraux du 17/05/2017. **Un dossier spécifique de candidature doit être complété et rapporté au collège Sainte-Anne pour le 07/04/2017.**

AMENAGEMENT DE SCOLARITE

Votre enfant a-t-il bénéficié jusqu'à présent d'aménagement de scolarité Oui Non

Programme Personnalisé de Réussite Educative (PPRE)

Projet d'Accueil Individualisé (PAI) : Merci de joindre **une copie du PAI le plus récent.**

Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) : Merci de joindre **une copie du PAP le plus récent** avec les aménagements pédagogiques.

Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) en lien avec la MDPH

Merci de joindre **une copie de l'ESS la plus récente** (ou précisez les demandes en cours).

Accompagnement AVS - nombre d'heures : _____ (joindre copie de la notification)

Matériel particulier notifié par la MDPH : _____

Si non, avez-vous fait des demandes pour l'année 2017/2018 ? Oui. Nbre d'heures demandées _____

Non

Existe-t-il des problèmes de santé ou des difficultés particulières que vous souhaitez nous communiquer ?

Souhaitez-vous un rendez-vous pour apporter des précisions ? Oui Non

▪ Les frères et sœurs

L'élève a-t-il des frères et sœurs ? Oui Non Si OUI :

NOM - Prénom	Date de naissance	Situation (Ecole et classe fréquentées)	A charge
-----	-----	-----	<input type="checkbox"/>
-----	-----	-----	<input type="checkbox"/>
-----	-----	-----	<input type="checkbox"/>
-----	-----	-----	<input type="checkbox"/>

▪ Pièces à joindre au dossier dûment complété

- Les photocopies des bilans scolaires des 1^{er} et 2^e trimestres de l'année 2016/2017.
Le bilan du 3^e trimestre ainsi que l'avis de passage seront à nous transmettre dès que possible. Ils conditionnent la validation de l'inscription.
- La photocopie du livret de famille (page de l'élève) ou de la carte d'identité de l'élève.
- 2 photos d'identité récentes.

▪ Partie réservée à l'administration

<u>ECHANGES EVENTUELS AVEC LA DIRECTION</u>		
Date	Objets - Remarques	Contact
Dossier reçu le : ----- Observations : ----- ----- Décision : ----- ----- Communiquée à la famille le : ----- -----		

■ RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Responsable légal de l'élève : Père & mère conjointement Père seul Mère seule Autre (préciser) : _____

Situation familiale du (ou des) parent(s) responsable(s) : Marié(e)s Pacsé(e)s Concubinage Divorcé(e)
 Séparé(e) Veuf(ve) Célibataire Remarié(e)

SI PARENTS SEPARÉS, INDIQUER :

Le parent responsable principal Père Mère **Garde alternée** Oui Non

Adresse du 2^e parent : _____
_____ **Autorité parentale** Oui Non

Responsable(s) payeur(s) : Père et mère Père seul Mère seule Autre (préciser) : _____

Lieu de résidence de l'élève : Chez son père et sa mère Chez son père Chez sa mère
 Chez son père ou sa mère (garde alternée) Famille d'accueil Autre (préciser) : _____

RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM : _____	NOM : _____
NOM de naissance : _____	NOM de naissance : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____ _____	Adresse : _____ _____
Code postal : _____ Ville : _____	Code postal : _____ Ville : _____
Pays : _____	Pays : _____
Tél. domicile : _____ Liste rouge <input type="checkbox"/>	Tél. domicile : _____ Liste rouge <input type="checkbox"/>
Tél. portable : _____	Tél. portable : _____
Tél. professionnel : _____	Tél. professionnel : _____
E-mail : _____	E-mail : _____
Situation professionnelle :	Situation professionnelle :
<input type="checkbox"/> Occupe un emploi Profession : _____ Entreprise (Nom/adresse) : _____ _____	<input type="checkbox"/> Occupe un emploi Profession : _____ Entreprise (Nom/adresse) : _____ _____
<input type="checkbox"/> Au chômage <input type="checkbox"/> Retraité(e)	<input type="checkbox"/> Au chômage <input type="checkbox"/> Retraité(e)
<input type="checkbox"/> Autre situation Laquelle : _____	<input type="checkbox"/> Autre situation Laquelle : _____

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce document.

Fait à _____ le _____

Signatures : Père Mère Représentant légal