

Coller ici
une photo
d'identité
récente

PRE-INSCRIPTION
Année scolaire 20../20..
Scolarité prévue

Classe demandée :

Régime : externe 1/2 pension

Identification de l'élève

Nom de l'élève : prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Etablissement précédent :

Responsables

Père :

Mère :

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

.....

.....

Profession :

Profession :

Tel. Pers. :

Tel. Pers. :

E-mail :

E-mail :

Informations complémentaires

Composition de la famille : (Nombre de frères et sœurs):

Dans l'établissement : (préciser la classe) :

.....

Dans autre établissement : Préciser l'établissement :

L'enfant présente-t-il des allergies ? oui non

Si oui, lesquelles ?

L'enfant suit-il un traitement médical habituel ? oui non

Si oui, pour quelle affection ?

Suivi éducatif :

Observations particulières que vous souhaiteriez porter à la connaissance de l'établissement :