



DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION EN CLASSE DE...

	ECOLE	OU	COLLEGE			
	CM2		6 ^e	5 ^e	4 ^e	3 ^e
ANNEE SCOLAIRE	20..... / 20.....		20.... / 20.....			
			<input type="checkbox"/> Bilangue		<input type="checkbox"/> Bilingue	

Régime souhaité : Externe Demi-pensionnaire Interne

RESPONSABLE 1 (personne à contacter pour donner une réponse)

Nom : Prénom :
Qualité : Père Mère Autre, préciser
Adresse :
Code postal : Ville :
Adresse Mail :
☎ domicile : portable: travail :

RESPONSABLE 2

Nom : Prénom :
Qualité : Père Mère Autre, préciser
Adresse :
Code postal : Ville :
Adresse Mail :
☎ domicile : portable: travail :

ENFANT

NOM : Prénom :
Sexe : F M Nationalité :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Classe actuelle : Classe(s) redoublée(s) :
Etablissement scolaire fréquenté actuellement Nom :
et adresse :
Section suivie en maternelle et élémentaire : Monolingue Bilingue

