

## Dossier d'inscription 2023/2024

NOM : \_\_\_\_\_

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : \_\_\_\_\_

Sexe :  Masculin  Féminin (1)

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Département : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Pupille de la nation :  oui -  non Orphelin :  oui -  non (1)

PHOTO  
D'IDENTITÉ  
A  
COLLER

(Envoi ultérieur possible  
si transmission  
numérique)

### SCOLARITÉ ANTÉRIEURE

Année	Classes	Etablissements fréquentés / ville
2022-2023	_____	_____
2021-2022	_____	_____
2020-2021	_____	_____
2019-2020	_____	_____

### INSCRIPTION POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2023-2024

- En classe de \_\_\_\_\_ redoublement  OUI  NON (1)

- Régime  EXTERNE  
 DEMI-PENSIONNAIRE :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi (1)  
 INTERNE

- Transports scolaires  Bus (QUB)  Car ligne \_\_\_\_\_

- L'élève était-il BOURSIER en 2022-2023 ?  OUI  NON (1)

#### Cadre réservé à l'administration

Inscription en cours d'année / date d'entrée : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Admis (e)

Dossier remis le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Refusé(e)

Retour du dossier le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Famille informée le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE

Responsable(s) LEGAL(aux) de l'élève :  Père et Mère  Père  Mère  Autre – à préciser \_\_\_\_\_

Situation familiale du(des) responsable(s) légal(aux) de l'élève :  Marié(e)s  Pacsé(e)s  Concubinage  
 Veuf (ve)  Divorcé(e)  Séparé(e)  célibataire

Si parents séparés, indiquez le responsable principal :  père  mère  
 Garde alternée :  oui  non

Responsable à joindre en priorité en cas de d'absence, retard ou maladie :  Père  Mère  Autre – à préciser \_\_\_\_\_

**Remarque importante** : Dans le cas de parents divorcés ou séparés, nous sommes tenus d'expédier les bulletins aux deux parents. Il est donc impératif de mentionner les 2 adresses sauf si une décision de justice est intervenue, privant un des parents de ses droits sur l'enfant. Dans ce cas, joindre 1 photocopie du document l'attestant. Merci de votre compréhension.

**NB : l'établissement communique principalement par mail.**

PÈRE	MÈRE
Nom : _____	Nom marital : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Tél portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____	Tél portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
Tél travail : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____	Tél travail : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
e-mail : _____ @ _____	e-mail : _____ @ _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Code Postal : _____ Commune : _____	Code Postal : _____ Commune : _____
Tél domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____	Tél domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
Profession : _____	Profession : _____
Catégorie socio-professionnelle - code (voir ci-dessous) : _____	Catégorie socio-professionnelle - code (voir ci-dessous) : _____
Entreprise et adresse : _____	Entreprise et adresse : _____

### Liste des catégories socio-professionnelles

CODE	LIBELLE	CODE	LIBELLE
10	Agriculteur exploitant	55	Employé de commerce
21	Artisan	56	Personnel des services directs aux particuliers
22	Commerçant	62	Ouvrier qualifié dans l'industrie
23	Chef d'entreprise 10 salariés ou plus	63	Ouvrier qualifié dans l'artisanat
31	Profession libérale	64	Chauffeur
33	Cadre de la fonction publique	65	Ouvrier qualifié de la manutention, magasinage et transport
34	Professeur / Profession scientifique	67	Ouvrier non qualifié dans l'industrie
35	Profession information-arts-spectacles	68	Ouvrier non qualifié dans l'artisanat
37	Cadre administratif / commercial d'entreprise	69	Ouvrier agricole
38	Ingénieurs et Cadre technique d'entreprise	71	Retraité agriculteur exploitant
42	Professeur des écoles / instituteur	72	Retraité artisan-commerçant-chef d'entreprise
43	Profession intermédiaire de la santé et du travail social	74	Retraité cadre
44	Clergé / Religieux	75	Retraité profession intermédiaire
45	Profession intermédiaire administrative de la fonction publique	77	Retraité employé
46	Profession Intermédiaire administrative et commerciale d'entreprise	78	Retraité ouvrier
47	Technicien	81	Chômeur n'ayant jamais travaillé
48	Contremaîtres / agent de maîtrise	83	Militaire du contingent
52	Employé civil / agent de service de la fonction publique	84	Elève / Etudiant
53	Policier / militaire	85	Sans profession – 60 ans (hors retraité)
54	Employé administratif d'entreprise	86	Sans profession + 60 ans (hors retraité)
		99	Non renseignée (inconnue ou sans objet)

## ENSEIGNEMENT

*Choix des options sous réserve de places disponibles et de compatibilité d'emploi du temps*

*Veillez numéroté vos choix par ordre de préférence*

6<sup>e</sup>

(Langue Vivante 1 : Anglais)

Option Sciences \_\_\_\_\_

Option Robotique & Numérique \_\_\_\_\_

Club langue / option euro \_\_\_\_\_

Option Section Sportive Football \_\_\_\_\_

Option Surf (Cocher niveau savoir nager ci-dessous) \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

5<sup>e</sup>

Langue Vivante 2

Allemand ou  Espagnol

Option Latin \_\_\_\_\_

Option Sciences et/ou Robotique & Numérique \_\_\_\_\_

Option Théâtre \_\_\_\_\_

Option Section Sportive Football \_\_\_\_\_

Option Surf (Cocher niveau savoir nager ci-dessous) \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

4<sup>e</sup>

Langue Vivante 2

Allemand ou  Espagnol

Espagnol + \_\_\_\_\_

Option Latin

Projet Mini entreprise \_\_\_\_\_

Option Section Sportive Football \_\_\_\_\_

Option Surf (Cocher niveau savoir nager ci-dessous) \_\_\_\_\_

Option robotique et numérique \_\_\_\_\_

Option théâtre \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

3<sup>e</sup>

Langue Vivante 2

Allemand ou  Espagnol

Espagnol + \_\_\_\_\_

Anglais + \_\_\_\_\_

Option Latin \_\_\_\_\_

Option POP (Parcours d'Orientation Personnalisé) \_\_\_\_\_

Option Section sportive Football \_\_\_\_\_

Option Surf (Cocher niveau savoir nager ci-dessous) \_\_\_\_\_

Option théâtre \_\_\_\_\_

**Niveau de savoir nager** (pour le surf) :

- Autonome sur une dizaine de mètres et/ou quelques appréhensions dans le milieu marin (profondeur, éloignement, vagues)
- Autonome sur 25 mètres ou plus et/ou quelques appréhensions dans le milieu marin (profondeur, éloignement, vagues)
- Autonome sur 25 mètres ou plus sans appréhension dans le milieu marin
- Autonome sur 50 mètres ou plus et très à l'aise dans le milieu marin

## AMENAGEMENT DE SCOLARITE

Votre enfant bénéficie-t-il d'un aménagement particulier ?  oui  non (1) **(si oui, joindre impérativement une copie)**

Si oui lequel :

- PAI (Projet accueil individualisé)
- PPRE (Programme personnalisé de réussite éducative)
- PAP (Plan d'accompagnement personnalisé)
- PPS (Projet personnalisé de scolarisation)

**En cas d'allergie alimentaire prendre directement contact avec l'établissement**

Votre enfant bénéficie-t-il d'un accompagnement A.E.S.H. ?  oui  non (1) **(joindre une copie de la notification MDPH)**

Si oui : depuis quelle date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nombre d'heures hebdomadaires de l'accompagnement : \_\_\_\_\_

Une demande est-elle en cours à la MDPH ?  oui  non (1)

Si oui : Demande de matériel ?  oui  non (1) Demande d'A.V.S ?  oui  non (1)

(1) Cochez la case correspondante

## FRÈRES ET SŒURS (dans l'ordre de l'état civil)

Nom	Prénom	Date de Naissance	Classe et établissement fréquenté

## RÈGLEMENT DES FACTURES

Payeur principal :  Père et Mère  Père  Mère  Autre – à préciser \_\_\_\_\_

Payeur secondaire :  Père  Mère  Autre – à préciser \_\_\_\_\_

## MODE DE RÈGLEMENT

- Par prélèvement mensuel (mandat SEPA ci-joint + **RIB** à retourner avec cette demande d'inscription)  
 Par chèque ou espèces

## PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

- Copie intégrale du livret de famille** (parents et enfants)
- Pour les parents séparés ou divorcés : copie de l'extrait de jugement qui justifie de l'autorité parentale et du lieu de résidence de l'enfant.
- L'avis de passage en 6<sup>e</sup> délivré par le conseil de cycle de l'école primaire (à transmettre fin juin)
- 1 **certificat de radiation** pour l'entrée en 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> (et dans toutes les classes si l'inscription est en cours d'année scolaire)
- Résultats scolaires**
- *Elèves scolarisés en CM2* : le dossier scolaire est transmis directement par l'école primaire.
  - *Elèves scolarisés en 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup>* : copies des bulletins de l'année scolaire 2022/2023. Merci de transmettre le bulletin du 3<sup>e</sup> trimestre notifiant l'avis de passage dans la classe supérieure.
- Mandat SEPA et RIB** (si règlement par prélèvement mensuel sur 10 mois)

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_  Père  mère  représentant légal (rayez les mentions inutiles),

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom et prénom du (ou des) représentant légaux : \_\_\_\_\_ Signature (Prénom. Nom) : \_\_\_\_\_

**Retour du dossier d'inscription**

**Pour le vendredi 14 avril 2023**

**Directement au secrétariat du collège OU PAR VOIE NUMÉRIQUE à  
st-jean.baptiste.admin@wanadoo.fr**

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN à l'adresse suivante

**OGEC SAINT JEAN-BAPTISTE**  
**10 Allée de Kerdaniel**  
**29000 QUIMPER**

Date de prélèvement : 10 du mois

Type de paiement : récurrent/répétitif



paiement ponctuel



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'OGEC SAINT JEAN-BAPTISTE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'OGEC SAINT JEAN-BAPTISTE. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée avec elle.

Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Référence Unique Mandat : RUM (Réservé au créancier)

Paiement : Récurrent

## Titulaire du compte à débiter

Nom Prénom : (\*) \_\_\_\_\_

Adresse : (\*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : (\*) \_\_\_\_\_

Ville : (\*) \_\_\_\_\_

Pays : FRANCE

Identifiant Créancier SEPA : FR 2 1 Z Z Z 4 4 5 4 4 4

Nom : OGEC SAINT JEAN-BAPTISTE

Adresse : 10 Allée de Kerdaniel

Code postal : 29000

Ville : QUIMPER

Pays : FRANCE

BIC

IBAN

**Veillez compléter tous les champs (\*) du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au secrétariat de l'ensemble scolaire Saint Jean-Baptiste.**

Le (\*) :

A (\*) : .....

Signature (\*) :

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.