

Dossier d'inscription 2024/2025

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
2023-2024	_____	_____
2022-2023	_____	_____
2021-2022	_____	_____
2020-2021	_____	_____

INSCRIPTION POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025

- 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 2023-2024 ? 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°

(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°

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°

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°

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^e délivré par le conseil de cycle de l'école primaire (à transmettre fin juin)
- 1 **certificat de radiation** pour l'entrée en 5^e, 4^e et 3^e (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^e, 5^e, 4^e ou 3^e* : copies des bulletins de l'année scolaire 2023/2024. Merci de transmettre le bulletin du 3^e 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 lundi 08 avril 2024

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