



Ecole Charlemagne

DEMANDE D'INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2017-2018

Renseignements concernant l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ Nationalité : _____

Sexe : Masculin Féminin Matricule Sec. Soc. : _____

Année scolaire	Etablissement fréquenté	Classe suivie
2016-2017		
2015-2016		
2014-2015		

En dehors de l'école, l'enfant est-il suivi pour des besoins spécifiques ? oui non

Si oui, précisez chez : l'orthophoniste la psychomotricienne la psychologue

Autre : _____

Prière de joindre le bilan.

Nombre de Tabliers (coût 22 € à régler à la rentrée) : _____

Taille : 4 ans 6 ans 8 ans 10 ans 12 ans 14 ans

Renseignements concernant les parents (ou représentants légaux) :

Père	Mère
Nom, Prénom : _____	Nom, Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
CP : _____ Ville : _____	CP : _____ Ville : _____
Nationalité : _____	Nationalité : _____
Tel fixe : _____	Tel fixe : _____
Tel pro : _____	Tel pro : _____
GSM : _____	GSM : _____
Adresse mail : _____	Adresse mail : _____
Employeur : _____	Employeur : _____

Nous prendrons contact avec vous afin de convenir d'un entretien en présence de votre enfant.

Fait à _____ le _____

Signature des parents :