

Classe : _____

NOM : _____ **Prénom :** _____

Né(e) le : _____ à : _____ Département (ou pays pour les élèves nés à l'étranger) : _____

Adresse de l'élève : _____

SCOLARITE DE L'ELEVE :

LV1 : ANGLAIS

SCOLARITE DE L'ANNEE PRECEDENTE :

Je confirme que mon enfant intègre :

⇒ Section bilingue Anglais Allemand demandée (sous réserve d'acceptation du dossier) OUI NON

Ce choix n'est offert que pour les élèves ayant déjà rendu le coupon de préinscription aux écoles élémentaires.

L'élève est-il doublant ? OUI NON

Ecole Elémentaire Est Libération

Ecole Elémentaire Est Passeleu

Ecole Elémentaire Jean Monnet

Ecole Elémentaire Ouest

Ecole Elémentaire Roland Vernaudon

Ecole Elémentaire Sud

Ecole Elémentaire Simone Veil

Autre école :

Nom : _____

Ville : _____ Département : _____

Public Privé

RESPONSABLE LEGAL 1 :

NOM : _____

Prénom : _____

Lien de parenté PERE MERE TUTEUR
 Autre cas : _____

Adresse du Responsable 1 : _____

_____ Ville : _____

Profession : _____

Coordonnées téléphoniques :

Fixe domicile : _____

Portable : _____

Professionnel : _____

Adresse électronique : _____

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves OUI NON

RESPONSABLE LEGAL 2 :

NOM : _____

Prénom : _____

Lien de parenté PERE MERE TUTEUR
 Autre cas : _____

Adresse du Responsable 2 : _____

_____ Ville : _____

Profession : _____

Coordonnées téléphoniques :

Fixe domicile : _____

Portable : _____

Professionnel : _____

Adresse électronique : _____

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves OUI NON

NOM du Responsable Financier :

L'élève est-il boursier ? OUI NON

Nombre de parts :

AUTRES PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE

| | NOM Prénom | Parenté | N° de téléphone 1 | N° de téléphone 2 | Est autorisé à venir chercher l'élève |
|---|------------|---------|-------------------|-------------------|---|
| 1 | | | | | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| 2 | | | | | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| 3 | | | | | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |

AUTORISATION DU RESPONSABLE LEGAL EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE

- En cas d'urgence, et sauf contre-indication de votre part, l'élève sera conduit par les services d'urgence (pompiers ou SAMU) sur l'hôpital le plus indiqué pour son cas ou toutes mesures utiles pour une opération chirurgicale d'urgence seront prises par l'Administration de l'Établissement Hospitalier

Contre-indications éventuelles :

.....

- Si vous souhaitez donner d'autres indications (précautions particulières, groupe sanguin, allergies, infection...), préciser les ici :

.....

.....

Frères et sœurs dans l'établissement ou dans un établissement public du second degré au 01/09/2022

| | NOM Prénom | Né(e) le | Etablissement | Classe | Externe ou DP |
|---|------------|----------|---------------|--------|---------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |

Nombre d'enfants à charge dans le second degré public : _____

Nombre total d'enfants à charge : _____

AUTORISATION DE SORTIE

Il est rappelé qu'AUCUNE sortie d'élève n'est autorisée automatiquement entre deux cours.

Régime : EXTERNE DEMI-PENSIONNAIRE (si oui est-il végétarien)

L'accès au service de demi-pension pourra se faire par lecteur biométrique ou par lecteur de carte, au choix de la famille, ce système a été validé par la CNIL (cf législation RGPD) et par le CA du 19 juin 2012, toutes mesures d'hygiène étant respectées.

J'accepte les modalités d'organisation du service d'hébergement dont le détail est joint en annexe et je m'engage à régler les frais de demi-pension conformément à la législation en vigueur, tout trimestre engagé étant dû.

| EXTERNE | | DEMI-PENSIONNAIRE | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> J'autorise | <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas | <input type="checkbox"/> J'autorise | <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas |
| Mon enfant à quitter le collège en cas d'absence d'un professeur, en fin de matinée ou d'après midi | | Mon enfant à quitter le collège après le service de demi-pension en cas d'absence d'un professeur en fin d'après midi | |
| Date | Signature du responsable légal 1 | Signature du responsable légal 2 | |
| | | | |