

## COLLEGE JEAN-PAUL II

ECOLE – COLLEGE – LYCEE GENERAL ET TECHNOLOGIQUE -  
LYCEE PROFESSIONNEL « SERVICE A LA PERSONNE » - ENSEIGNEMENT SUPERIEUR  
INTERNAT COLLEGE ET LYCEE

ETABLISSEMENT CATHOLIQUE D'ENSEIGNEMENT SOUS CONTRAT AVEC L'ETAT

### DEMANDE D'INSCRIPTION POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2019-2020

Photo

Demande d'entrée en classe de : \_\_\_\_\_

Internat souhaité :  Oui  Non

#### RENSEIGNEMENTS ELEVE

Nom – Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe :  Masculin  Féminin  
Né(e) le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Dépt : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Nom et adresse de l'établissement actuel : \_\_\_\_\_ N° RNE : \_\_\_\_\_  
 Public  Privé \_\_\_\_\_ N° INE : \_\_\_\_\_  
Classe fréquentée actuellement : \_\_\_\_\_ Classe (s) doublées(s) : \_\_\_\_\_  
Langues Vivantes étudiées :  Anglais  Allemand  Espagnol  Autres : \_\_\_\_\_  
Votre enfant bénéficie d'un suivi particulier (MDPH, PAI, PAP, ...) : \_\_\_\_\_  
Vous demandez une inscription dans un établissement catholique d'enseignement, précisez, si vous le souhaitez, la religion de votre enfant : \_\_\_\_\_ . Votre enfant est baptisé :  Oui  Non

#### RENSEIGNEMENTS FAMILLE

**Responsable légal :**  Madame  Monsieur

NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

NOM de naissance (si différent) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel domicile : \_\_\_\_\_ LR :  Oui  Non

Tel mobile : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

En activité :  Oui  Non (si NON, motif) \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

Téléphone lieu de travail : \_\_\_\_\_

**Co-Responsable :**  Madame  Monsieur

NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

NOM de naissance (si différent) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel domicile : \_\_\_\_\_ LR :  Oui  Non

Tel mobile : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

En activité :  Oui  Non (si NON, motif) \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

Téléphone lieu de travail : \_\_\_\_\_

Situation familiale :  Mariés  Divorcés  Séparés  Célibataire  Autre : \_\_\_\_\_

Lieux de résidence de l'élève :  Chez Monsieur  Chez Madame  Autre : \_\_\_\_\_

NOM Prénom des frères et sœurs	Né(e) le	A charge	Nom de l'établissement scolaire	Public	Privé
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

Date et signature des parents :