FICHE PRE-INSCRIPTION

DATE DEMANDE_____ **DATE RDV**_____

Nom Prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse mail : _____

Adresse _____ Ville : _____

PERE	MERE
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
N° tel.fixe	N° tel. fixe
N° de portable :	N° de portable :

Situation familiale **:** ☐ Marié ☐ Célibataire ☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Veuf ☐ Concubin

Nombre de frères : _____ Date de naissance : _____ Ets _____

Nombre de sœurs : _____ Date de naissance : _____ Ets_____

SANTE _____

SITUATION SCOLAIRE

ADMIS EN CLASSE DE _____ **POUR LA RENTREE** _____

A-t-il doublé une classe : ☐ NON ☐ OUI - Laquelle ? _____

École d'origine : Nom _____ Ville _____