

FICHE D'INSCRIPTION PROVISOIRE COLLEGE OU LYCEE

A retourner à l'Institution Champagnat 1 rue Saint Marcellin Champagnat 68500 ISSENHEIM

Je souhaite pré-inscrire mon enfant à l'Institution CHAMPAGNAT en classe de :

	COLLEGE				ou	LYCEE		
Classe souhaitée :	6 ^e	5 ^e	4 ^e	3 ^e		2 nd	1 ^{er}	T ^{ale}
Année Scolaire :	20..... /20.....					20..... /20.....		
Section Souhaitée :	<input type="checkbox"/> Allemand LV1 <input type="checkbox"/> Anglais LV1 <input type="checkbox"/> Trilingue (all+angl) <input type="checkbox"/> Bilingue					LVA : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais LVB : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol		

ENFANT

NOM : Prénom : Sexe : F M

Date de naissance : ___/___/___ Lieu de naissance :

Pays : Nationalité :

Religion :

Régime souhaité : Externe Demi-pensionnaire

Transport Scolaire : Oui (Ville* :) Non

* Renseignements sur les communes desservies sur le site <http://www.maristes-champagnat68.com/fr/> partie SERVICES puis Transports Scolaires

Etablissement scolaire fréquenté actuellement. **NOM et Adresse** :

Classe actuelle : Redoublement de classe Saut de classe

Section suivie : Monolingue / Bilingue Allemand

Cadre réservé à l'administration

DEMANDE

Classe / Année Scolaire

Date de réception de la pré-inscription

DECISION Admission Classe

CONTACT

RDV – Inscription

FRERES OU SŒURS

Nom : Prénom : Date de naissance A Champagnat ou en attente

..... Oui Non Oui Non

Nom : Prénom : Oui Non Oui Non

Nom : Prénom : Oui Non Oui Non

RESPONSABLES légaux

Nom responsable légal 1 : Nom responsable légal 2 :

Prénom : Prénom :

responsable légal 1 ancien élève : Oui, nom de jeune fille : Non
responsable légal 2 ancienne élève : Oui, nom de jeune fille : Non

Adresse : Adresse E-mail :

Code Postal et Ville : Tél du Domicile :

Adresse E-mail : Tél. Portable du responsable légal 1 :

Tél. Portable du responsable légal 1 : Tél. Portable du responsable légal 2 :

Profession du responsable légal 1 : Tél. Travail :

Profession du responsable légal 2 : Tél. Travail :

Situation familiale : Mariés Union libre Séparés/Divorcés Veuf Pacsés Autre :

Date :/...../..... **Nom et Prénom du demandeur** :

Signature :