

# FICHE D'INSCRIPTION PROVISOIRE

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 :

	PRIMAIRE						ou	COLLEGE				ou	LYCEE		
Classe souhaitée :	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2		6 <sup>e</sup>	5 <sup>e</sup>	4 <sup>e</sup>	3 <sup>e</sup>		2 <sup>nde</sup>	1 <sup>ère</sup>	Tale
Année Scolaire :	20..... /20.....							20..... /20.....					20..... /20.....		
Section Souhaitée :	<input type="checkbox"/> Monolingue → (Sauf en GS) <input type="checkbox"/> Bilingue							<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 : ..... Classe(s) redoublée(s) : .....  
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	à Champagnat ?
.....	.....	___/___/___	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	.....	___/___/___	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	.....	___/___/___	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

## RESPONSABLES

Nom du Père : .....	Nom de la Mère : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Père ancien élève : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Mère ancienne élève : <input type="checkbox"/> Oui, nom de jeune fille : ..... <input type="checkbox"/> Non
Adresse : .....	.....
Code Postal et Ville : .....	.....
Adresse E-mail : .....	.....
Tél du Domicile : .....	.....
Tel. Portable du Père : .....	Tel. Portable de la Mère : .....
Profession du Père : .....	Tel. Travail : .....
Profession de la Mère : .....	Tel. Travail : .....
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Séparés/Divorcés <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Autre : .....	

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

Signature :