

DEMANDE D'INSCRIPTION

ANNEE SCOLAIRE 2021-2022



92-96 rue de la République
92150 SURESNES
Tel : 01.45.06.53.58
Mail : secretariat@saintleufroy.com



Demande en classe de : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE

NOM : _____ PRENOM : _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____

NATIONALITE : _____ SEXE : _____

ÉCOLE ET CLASSE FREQUENTÉES EN 2020-2021 : _____

OU CRÈCHE FREQUENTÉE EN 2020-2021 : _____



PIÈCES À FOURNIR

- Avec ce dossier :
 - photocopie complète du livret de famille
 - vaccinations (copie du carnet de santé)
 - copie de jugement (en cas de divorce)
 - Copie du livret scolaire et des bulletins scolaires des années précédentes
- Lorsque votre dossier aura été accepté :
 - un virement d'acompte de 90 € à l'AGEC SAINT LEUFROY
(il sera déduit de la facture du 1^{er} trimestre, merci de mentionner le prénom et le nom de l'enfant concerné)
 - Le certificat de radiation de l'enfant si il est actuellement scolarisé dans un autre établissement

DOSSIER COMPLET À REMETTRE AU SECRETARIAT
DANS LES MEILLEURS DELAIS

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

LE PERE (ou tuteur)	LA MERE (ou tutrice)
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Date de Naissance _____	Date de Naissance _____
Adresse _____ _____	Adresse _____ _____
Code Postal _____	Code Postal _____
Ville _____	Ville _____
Tel _____	Tel _____
Portable _____	Portable _____
Email _____	Email _____
Profession _____	Profession _____
Adresse et téléphone professionnels _____ _____ _____	Adresse et téléphone professionnels _____ _____ _____
Situation Familiale : Mariés Divorcés Autre	

En cas de séparation des parents : chez qui habite l'enfant ?.....

Qui est le responsable légal ?.....

NOMBRE D'ENFANTS DANS LA FAMILLE : _____ INDIQUEZ CI-DESSOUS LEUR SITUATION :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ETABLISSEMENT FREQUENTE EN 2020/2021

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES SUR L'ELEVE

Aidez-nous à connaître votre enfant pour mieux l'accueillir :

Y a-t-il des évènements qui ont été importants pour l'enfant _____

- Pour sa santé ? _____

- Dans sa vie familiale ? _____

Porte-t-il des lunettes ? _____

A-t-il ou a-t-il eu des difficultés d'audition ? _____

A-t-il une allergie alimentaire ? _____

Votre enfant bénéficie-t-il d'un suivi (orthophoniste, psychomotricien, psychologue...) ?

Date et durée du suivi éventuel ? _____

Précisez si possible les coordonnées des spécialistes _____



Nous, parents ou tuteurs, confirmons les renseignements contenus dans ce dossier et nous engageons à signaler toute modification.

Nous déclarons accepter :

- Le projet éducatif, le projet pédagogique, le règlement intérieur de l'école,
- La grille tarifaire,

tels qu'ils nous ont été présentés et autorisons l'école, en cas d'urgence, à faire transporter notre enfant dans un service hospitalier.

Fait à, le

Signature du père

Signature de la mère