

Sous contrat d'association avec l'état
55 rue Gabriel Péri – 95240 CORMEILLES EN PARISIS
tél : 01.39.78.03.41 FAX : 01.39.78.23.09

Date de la remise du dossier aux parents :
Réception dossier :
Date du rendez-vous :

5^{1er} contact - Identification

Nom, Prénom de l'enfant :

Date de naissance :/...../..... lieu de naissance

Nationalité :

Sexe : Féminin Masculin

Adresse :

Classe souhaitée 2019/2020

Classe : **5ème** LV1: ANGLAIS LV2: Allemand découverte : OUI - NON LATIN : OUI - NON

Antécédents scolaires :

Redoublement éventuel : oui non si oui, classe de redoublement :

Suivi orthophonique : oui non

A déjà fréquenté un établissement privé catholique : oui non si oui, nom et ville :

Année 2018/2019

Etablissement fréquenté : Nom : Adresse :

Classe :

Responsable

Nom et Prénom des parents :

Mr : Mme :

adresse :

Téléphone domicile : **Courriel :**

Profession : du Père : **Tèl trav :** **Portable :**

Profession : de la Mère : **Tèl trav :** **Portable :**

Frères et Sœurs :

Nom et Prénom : classe et établissement scolaire :

Nom et Prénom : classe et établissement scolaire :

Nom et Prénom : classe et établissement scolaire :

à renvoyer dans les 15 jours, accompagné:

- **d'une lettre** expliquant vos motivations pour postuler à une inscription dans un établissement catholique d'enseignement,
- **d'une photo d'identité** de l'enfant
- **de la copie des bulletins scolaires de l'année précédente** et, éventuellement, de **ceux de l'année en cours.** Merci de ne pas envoyer le dossier en lettre recommandée