

Cadre réservé à l'établissement

dossier accepté (RV le.....)

dossier en attente

dossier refusé

Pièces manquantes :



COLLÈGE PRIVÉ CATHOLIQUE
NOTRE-DAME DU BON CONSEIL

23, rue de la Camille
69600 OULLINS

Téléphone : 04.78.51.33.76

Télécopie : 04.78.51.49.46

**DEMANDE DE
PRE-INSCRIPTION
ANNEE 2019-2020**

Inscription en classe de : 6^{ème} 5^{ème} 4^{ème} 3^{ème}

Type de classe envisagée : . Consolidation Classique ou bi-langue

ELEVE :

NOM : _____ **PRENOM :** _____

DATE DE NAISSANCE : _____ M F

Eventuellement, classe redoublée : _____ Motifs : _____

Etablissement fréquenté en 2018-2019 : _____

A-t-il déjà un frère ou une sœur à la Camille : OUI - NON

Si oui, nom et prénom : _____

REPRESENTAUX LEGAUX :

➤ PARENT 1	➤ PARENT 2
NOM et Prénom : _____	NOM et Prénom : _____
PROFESSION : _____	PROFESSION : _____
ADRESSE : _____	ADRESSE : _____
_____	_____
Tél : _____	Tél : _____
Email : _____@_____	Email : _____@_____

*Situation familiale : mariés, pacsés, divorcés, remariés, veufs, célibataires, concubins.

*Le cas échéant, l'enfant vit plutôt chez : PERE - MERE Autre (précisez) : _____

*Garde alternée : OUI - NON

Observations sur le profil et la scolarité de l'élève :

Le dossier de demande de pré-inscription est à adresser au secrétariat de l'établissement dès que possible soit en le déposant à l'accueil, soit par courrier, soit par mail (direction.camille@hotmail.fr)

Il devra comprendre :

- La présente fiche de demande
- Raisons qui motivent cette demande d'inscription à la Camille :

- Les photocopies des résultats et appréciations scolaires des deux dernières années, et ceux de l'année en cours au fur et à mesure
- Si votre enfant présente des troubles des apprentissages déjà décelés (troubles dys, trouble de l'attention, etc...), merci de préciser :

Si vous envisagez de demander des aménagements scolaires ou si votre enfant en bénéficie déjà merci de joindre, s'ils existent :

- *dernier bilan orthophonique
- *dernier bilan ergothérapeute
- *autres bilans éventuels
- *dernière notification MDPH
- *PAI et/ou PAP et/ou PPS et/ou GEVASCO actuels
- *liste des aménagements scolaires actuellement mis en place

Après étude du dossier, le collègue vous tiendra informé de la suite donnée à votre demande.

Date : _____

Signature des représentants légaux :