



Année scolaire 2023-2024

Coller ou agraffer ici  
une photo d'identité

DOSSIER D'INSCRIPTION EN CLASSE DE

CINQUIÈME

Redoublement

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : **Statut demandé** :  Externe  DP 4 repas  DP 5 repas

(L-Ma-J-V) (L-Ma-MerJ-V)

Prénom(s) :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : n° dépt : Nationalité :

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Situation du (des) parent(s) :  marié(e)  vie maritale  pacsé(e)  veuf(ve)  divorcé(e)  séparé(e)  célibataire

Civilité : M. Mme lien de parenté : \_\_\_\_\_

Nom  
Prénom  
Adresse  
CP Ville  
Tél. fixe \_\_\_\_\_  
Portable \_\_\_\_\_

Email personnel

**Travail** :  
Profession :  
Employeur et lieu de travail :

Tél. travail \_\_\_\_\_

Civilité : M. Mme lien de parenté : \_\_\_\_\_

Nom  
Prénom  
Adresse  
CP Ville  
Tél. fixe \_\_\_\_\_  
Portable \_\_\_\_\_

Email personnel

**Travail** :  
Profession :  
Employeur et lieu de travail :

Tél. travail \_\_\_\_\_

ADRESSE DE RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE

Au domicile des 2 parents  Au domicile du père  Au domicile de la mère  En résidence alternée

Si autre domicile, précisez :

Nom

Adresse

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville

Tél domicile \_\_\_\_\_

OPTION DEMANDÉE EN CLASSE DE CINQUIÈME

**1 langue vivante 2 obligatoire** :  Allemand ou  Espagnol



NOM :

Prénom :

Niveau :

**Pour améliorer l'accueil de votre enfant, vous pouvez nous communiquer certaines informations :**

Votre enfant bénéficie déjà d'un :

- PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé)
- PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
- PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)
- PPRE (Projet Personnalisé de Réussite Educative)

Est-il suivi par un ?  Orthophoniste

Ergothérapeute

Psychologue – psychologue scolaire

Autre

} Fournir les  
bilans

Indiquez les coordonnées du professionnel de santé (nom, adresse, téléphone, courrier électronique) :

Autorisez-vous l'établissement à prendre contact avec ce professionnel ?  OUI  NON

Y-a-t-il des éléments médicaux que vous souhaitez nous préciser ?

Bénéficie-t-il d'une notification de la MDPH pour un AVS (Assistant de Vie Scolaire) ?  OUI  NON

Si oui, pour combien d'heures ? (fournir l'attestation)

Autre(s) information(s) à signaler (démarches en cours pour un suivi, être en classe avec un.e camarade...) :