



# COLLEGE SAINT-GABRIEL

## Demande d'inscription 2017-2018

Photo à coller

<b>Demande à retourner par courrier à l'adresse suivante :</b>  <b>Ensemble scolaire Saint-Gabriel</b> <b>Service des inscriptions</b> <b>21, rue de la Lisette</b> <b>92220 BAGNEUX</b>  Tél : 01 46 57 61 22 – Fax : 01 46 57 71 11 E-mail : <a href="mailto:inscription.st-gabriel@apprentis-auteuil.org">inscription.st-gabriel@apprentis-auteuil.org</a> Site web : <a href="http://saint-gabriel.apprentis-auteuil.org">saint-gabriel.apprentis-auteuil.org</a>	RDV le : _____ à : _____ h  Avis : <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> En attente
--	--

*Réservé à l'administration*

**Remis par :**  
**Le :**

**Classe demandée**     6<sup>e</sup>     5<sup>e</sup>     4<sup>e</sup>     3<sup>e</sup>

### ELEVE

Nom _____	
Prénom _____	Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Date de naissance _____	
Commune de naissance ( <i>Préciser le pays si étranger</i> ) _____	
Nationalité _____	
Adresse _____	
Code postal _____	Commune _____
Domicile _____	Portable _____
→ L'élève est-il boursier ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
→ Nombre de frères et sœurs (y compris l'enfant) _____    Rang dans la fratrie _____	
→ Régime de scolarité <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Externe	

### PARENTS OU RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) AYANT FAIT PART DE LA DEMANDE

	PERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE : .....	MERE <input type="checkbox"/> TUTRICE <input type="checkbox"/> AUTRE : .....
Nom	_____	_____
Prénoms	_____	_____
Né(e) le	_____	_____
Adresse domicile	_____	_____
Code postal	_____	_____
Commune	_____	_____
Tél. Domicile	_____	_____
Portable	_____	_____
Liste rouge	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Courriel / adresse mail	_____	_____
Situation de famille	<input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Célibataire
	<input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé	<input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Séparée
	<input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Remarié	<input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Remariée
	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....

**SCOLARITE :****Année en cours (2016-2017) :****Etablissement :****Ville :****Type d'établissement :** Privé sous contrat Public**Classe :**

Années antérieures	établissement	classe
Année 2015-2016		
Année 2014-2015		
Classes redoublées		

**PIECES A JOINDRE :**

- Une lettre explicitant la demande
- Une enveloppe timbrée libellée à votre adresse
- Une photo d'identité de l'élève (à coller au recto de cette fiche)
- Une photocopie de la carte d'identité de l'élève
- Une photocopie des bulletins trimestriels des deux années scolaires précédentes et des bulletins trimestriels de l'année en cours

 Père Tuteur Mère Tutrice Autre (Précisez)

Date et signature

**Ne rien écrire ci-dessous (Réservé à l'établissement):**

Commentaires		
1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>e</sup> trimestre	3 <sup>e</sup> trimestre
N-2		
N-1		
Année en cours		
Avenir ?	Eléments particuliers	

