



# COLLEGE SAINT-GABRIEL

## Demande d'inscription 2013-2014

Photo à coller

Demande à retourner par courrier à l'adresse suivante :

Ensemble scolaire Saint-Gabriel  
Service des inscriptions  
21, rue de la Lisette  
92220 BAGNEUX

Tél : 01 46 57 61 22 – Fax : 01 46 57 71 11  
E-mail : [inscription.st-gabriel@apprentis-auteuil.org](mailto:inscription.st-gabriel@apprentis-auteuil.org)  
Site web : [saint-gabriel.blog.apprentis-auteuil.org](http://saint-gabriel.blog.apprentis-auteuil.org)

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	_____	Sexe	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M
Prénom	_____			
Date de naissance	_____			
Commune de naissance (Préciser le pays si étranger)	_____			
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"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Remarié <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Séparée <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Remariée <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....

**SCOLARITE :**

<b>Année en cours (2012-2013) :</b>		
Établissement :		
Ville :		
Type d'établissement :	<input type="checkbox"/> Privé sous contrat	<input type="checkbox"/> Public
Classe :		
LV1 :		
LV2 :		
Option(s) (le cas échéant) :		

Années antérieures	établissement	classe
Année 2011-2012		
Année 2010-2011		
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

<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Tutrice	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez)
Date et signature				

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

	Complément d'informations concernant les langues / options / spécialités :