



# ÉCOLE MATERNELLE SAINT-GABRIEL

## Demande d'inscription 2020-2021

École Primaire SAINT-GABRIEL

21, rue de la Lisette  
92220 BAGNEUX  
Tél : 01 46 57 80 82

@ : [violaine.velaidomestry@apprentis-auteuil.org](mailto:violaine.velaidomestry@apprentis-auteuil.org)  
Site web : <https://saint-gabriel.apprentis-auteuil.org>

### Demande à retourner par :

- Choix 01 : par courrier,  
 Choix 02 : à déposer auprès de l'assistante administrative à l'école en appelant au n° 01 46 57 80 82.

Photo à coller

### Classe demandée pour 2020-2021 :

- Petite Section  
 Moyenne Section  
 Grande Section

Réservé à l'administration

Remis par :  
Le :

### ÉLÈVE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Sexe  F  M

Date de naissance \_\_\_\_\_

Commune de naissance (Préciser le pays si étranger) \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Domicile \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

→ Régime de scolarité  Demi-pensionnaire  Externe

→ Nombre de frères et sœurs (y compris l'enfant) \_\_\_\_\_ Rang dans la fratrie \_\_\_\_\_

→ Enfants de la famille déjà scolarisés à Saint-Gabriel :  Oui  Non

Si oui, Prénom : \_\_\_\_\_ (classe : ) Prénom : \_\_\_\_\_ (classe : )

### 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) : .....

## ANNÉES ANTÉRIEURES

### ANNÉE EN COURS 2019-2020 :

Scolarité

Assistante maternelle

Établissement : \_\_\_\_\_

Crèche : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_

Privé sous contrat

Public

### ANNÉE 2018-2019 :

Établissement : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

### ANNÉE 2017-2018 :

Établissement : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

## PIECES À JOINDRE :

- Une lettre explicitant la motivation de cette 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 (recto-verso),
- Une photocopie de la carte d'identité de la personne effectuant la demande (recto-verso),
- Une photocopie du livret d'évaluation de l'année en cours (pour enfant déjà scolarisé).

Père

Tuteur

Mère

Tutrice

Autre (Précisez)

Date et signature

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