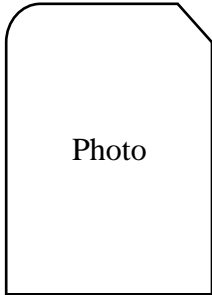




DOSSIER D'INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2015-2016

FICHE de RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS



Collège Verlaine
1 Rue Berthelot - BP 22
59008 ULLE CEDEX 01
Tel : 03.20.16.92.60
Fax : 03.20.16.92.61
ce.0590271z@ac-lille.fr
http://www2.ac-lille.fr/verlaine/

Date d'entrée : ____/____/20____ Date de sortie : ____/____/20____

NOM : _____ (en lettres capitales)

PRENOMS : _____ (dans l'ordre de l'Etat Civil)

Fille Garçon

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____ **Commune :** _____

Département ou pays : _____

NATIONALITE : _____

Etablissement fréquenté en 2014/2015 : _____

En classe de : _____ Redoublement : OUI NON

Cadre réservé à l'administration :

CLASSE : _____

Résidence de l'élève

Chez M ou Mme _____

N° _____ Rue : _____

Complément d'adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Téléphone fixe : _____

Responsable légal 1 : mère père autre en qualité de : _____

Nom, Prénom : _____ Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Adresse (si différente de l'élève) : _____

Adresse électronique : _____ accepte d'être informé par SMS

Situation familiale : Célibataire Concubinage Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Situation Professionnelle : Sans activité professionnelle En activité professionnelle En recherche d'emploi Retraité

Profession : _____ Code profession (cf. tableau) : _____

Employeur : _____

Même séparés ou divorcés, les deux parents ont l'autorité parentale sauf décision de justice contraire

Responsable légal 2 : mère père autre en qualité de : _____

Nom, Prénom : _____ Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Adresse (si différente de l'élève) : _____

Adresse électronique : _____ accepte d'être informé par SMS

Situation familiale : Célibataire Concubinage Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Situation Professionnelle : Sans activité professionnelle En activité professionnelle En recherche d'emploi Retraité

Profession : _____ Code profession (cf. tableau) : _____

Employeur : _____



DOSSIER D'INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2015-2016

- Acceptez-vous que l'administration communique vos coordonnées aux représentants élus des Parents d'élèves ?

Oui

Non

- Souhaitez-vous que votre enfant soit inscrit à la 1/2 pension et prenne son repas au collège ?

Oui (dans ce cas compléter le feuillet VERT)

Non

- L'assurance individuelle corporelle est recommandée, elle est obligatoire pour certaines activités. L'attestation 2015/2016 devra être présentée à la rentrée.

Organisme assureur : _____ N° de police d'assurance : _____

Renseignements concernant la famille :

Nombre total d'enfants à charge en septembre 2015 : _____ dont en lycée ou collège public : _____

Prénom et Nom (si différent)	Date de naissance	Classe et établissement en septembre 2015

Informations particulières que vous souhaitez porter à la connaissance de l'administration du collège :

Signature(s) :

Je (nous) soussigné(e, s, es) agissant en tant que responsable(s) légal(aux) certifie(ions) l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus et m'(nous) engage(ons) à communiquer au collège Paul Verlaine, dans les meilleurs délais, toute modification intervenue dans la situation familiale de l'élève et/ou dans nos coordonnées.

Responsable légal 1 :

mère père autre en qualité de : _____

Date :

Signature :

Responsable légal 2 :

mère père autre en qualité de : _____

Date :

Signature :