

DATE du RENDEZ-VOUS :

INSCRIPTION EN CLASSE DE :

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

à

ADRESSE

M. et Mme ou  Madame ou  Monsieur ou  Mademoiselle

NOM Prénom du responsable légal :

N° de rue ou lieu-dit :

Code postal :

COMMUNE :

N° tél. :

Mail :

Portable :

SITUATION FAMILIALE : Mariés  Divorcés  Séparés  Célibataire  Veuf (ve)  Concubinage  Pacés

NOM DU PÈRE : .....

NOM DE LA MÈRE : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Profession : .....

Profession : .....

Nom et adresse employeur : .....

Nom et adresse employeur : .....

☎ : .....

☎ : .....

## FRÈRES ET SŒURS

NOMS PRÉNOMS	NÉ (ES)	CLASSE, ÉCOLE OU SITUATION

SCOLARITÉ ANNÉE EN COURS :

En classe de à

Redoublement précédent

RÉGIME : LANGUE :  ANGLAIS  ALLEMAND  ESPAGNOL  LATIN

TRANSPORT SCOLAIRE  OUI  NON

Si oui, n° du circuit ..... Point de montée .....

<u>Connu ST PIERRE par :</u>  Famille / amis <input type="checkbox"/> Bouche à oreille <input type="checkbox"/> Affiche <input type="checkbox"/> Internet	SCOLARITE ANTERIEURE
	COMPORTEMENT
	SANTE
	CENTRES D'INTERET

## PROFIL RELIGIEUX

Baptême :  oui  non      Communion :  oui  non      Confirmation :  oui  non

