



Photo

Année scolaire concernée : ..... / .....

 Anglais-Espagnol    OU     Anglais-Allemand

Options facultatives\* :

 LCA Latin (langue et culture de l'antiquité)     BIRDIES     GYM     ARTS

\*en fonction des places disponibles Attention : le choix des langues ne peut être modifié à la rentrée

**ENFANT :**

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... Ville de naissance : .....

Code postal du lieu de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse mail de l'enfant\* : .....

\*Permet aux enfants d'avoir leur propre accès sur ECOLE DIRECTE (résultats scolaires, informations de vie scolaire...)

Situation familiale :  Mariés     Divorcés     Autre : .....Garde légale :  Mère     Père     Autre : ..... ou  Résidence Alternée**PARENT :**

Nom marital : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Téléphone portable : .....

Profession : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Adresse mail : .....

**PARENT :**

Nom marital : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Téléphone portable : .....

Profession : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Adresse mail : .....

Tournez SVP



### EN CAS D'URGENCE :

Nom du médecin traitant : ..... Tél : .....

Établissement hospitalier souhaité : .....

Numéros professionnels pour vous joindre en cas d'urgence :

Parent 1 : ..... Parent 2 : .....

### HISTORIQUE

Établissement où est scolarisé l'élève avant son arrivée à Saint Joseph :

Nom : ..... Code postal : ..... Ville : .....

### SCOLARITÉ

Régime de l'élève :  Demi-pensionnaire  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi  
 Externe

**Attention :** Aucun changement de régime ne sera possible en cours de trimestre.  
Une demande écrite et motivée doit être adressée au début du trimestre à l'économe Madame Dostatni.  
L'APEL accompagne l'avenir de nos enfants. La cotisation sera prélevée sur la facturation des familles

Cochez cette case si vous ne souhaitez pas y adhérer

### FRAIS DE SCOLARITÉ

- ANNUEL par chèque (avant le 5 de chaque mois à compter du mois de septembre)
- TRIMESTRIEL par chèque (avant le 5 du mois de septembre / décembre et mars)
- MENSUEL par chèque
- MENSUEL par prélèvement (remplir et signer le manda SEPA et y joindre un RIB)

Merci de préciser le Nom et Prénom du payeur : .....

### FAMILLE

Frères et sœurs ayant une scolarité en cours (université, fac, lycée, collège, école, petite enfance...)

NOM ET PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	ÉTABLISSEMENT

### SIGNATURES

Parent :

Parent :

Elève :

L'inscription est effective une fois le dossier d'inscription complet et signé des deux responsables légaux.