

## DEMANDE D'INSCRIPTION en 5<sup>ème</sup>

A retourner au collège dès que possible

**Année scolaire 2022 – 2023**

**NOM de l'élève :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Collège fréquenté précédemment : \_\_\_\_\_

Eventuellement, classe(s) redoublée(s) : \_\_\_\_\_

### CHOIX DES OPTIONS LANGUES :

L. V. 2. :  Allemand

Espagnol

Option facultative :  Latin

### BESOINS PARTICULIERS / SANTE :

Si un problème de santé se pose : vue, audition, allergie, handicap..., merci de le signaler dans un souci de bien-être pour votre enfant :

Besoins particuliers :

- Dyslexie  Dysorthographe  
 Dyscalculie  Dyspraxie  
 T.D.A.  H.P.I.

Votre enfant a bénéficié d'un des dispositifs suivants en 6<sup>ème</sup> ou dans les classes précédentes :

- P.A.I.  P.P.S.  
 P.A.P.  P.P.R.E.

Cadre réservé à l'équipe pédagogique

### ACTIVITES OPTIONNELLES \*: *Voir feuille annexe.*

*L'inscription définitive à ces options se fera à l'issue d'un test de sélection pour certaines d'entre elles, et suite aux deux séances d'essai, mais d'ores et déjà, si votre enfant est intéressé, nous vous invitons à cocher la case de votre choix ci-dessous.*

*Si plusieurs options vous intéressent, le nombre de places étant parfois limité, **merci de les numéroter par ordre de préférence**. Ces options étant inscrites dans l'emploi du temps, elles ne sont pas toutes compatibles.*

#### **2 séquences par semaine (mardi et jeudi) :**

- Section sportive **BASKET** (sélection)  
 Section sportive **DANSE** (sélection)

#### **Possibilité de choisir 1 atelier par colonne :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> THEATRE       | <input type="checkbox"/> PLANETE VERTE   |
| <input type="checkbox"/> CHORALE       | <input type="checkbox"/> THEATRE         |
| <input type="checkbox"/> PLANETE BLEUE | <input type="checkbox"/> ARTS PLASTIQUES |
| <input type="checkbox"/> COUTURE       | <input type="checkbox"/> ATELIER ZEN     |
|  | <input type="checkbox"/> PLANETE BLEUE   |

*En septembre, les activités de l'Association Sportive seront proposées aux élèves, indépendamment des activités ci-dessus. Elles auront lieu sur la pause de midi.*

**Situation de famille** (Afin de nous éviter oublis ou erreurs de communication) :

Lieu de résidence habituel de l'enfant : \_\_\_\_\_

Chez :  M. et Mme  Monsieur  Madame  autre : \_\_\_\_\_

Si les parents sont séparés, dispositif de garde :  exclusif  majoritaire  alterné  
\_\_\_\_\_

**Coordonnées du père :**

Nom – Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

**Coordonnées de la mère :**

Nom – Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

**Situation particulière** (Famille d'accueil, foyer...) :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_

**Enfants de la famille :**

Prénom et année de naissance de chacun :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Signature du père :**

**Autre personne à contacter en cas d'urgence :**

Lien de parenté éventuel avec l'enfant :

**Signature de la mère :**

**Pièces à joindre au dossier : voir feuille jointe.**

**L'inscription au collège St Augustin sera définitive après votre rencontre avec la direction.**

Suite à votre rencontre du \_\_\_\_\_ avec M / Mme \_\_\_\_\_

L'inscription de votre enfant en classe de \_\_\_\_\_ est CONFIRMEE

L'inscription de votre enfant n'a PAS ETE RETENUE

Signature :