

Ecole privée Sainte Jeanne d'Arc

12, Avenue Léon Bry

93220 Gagny

☎ 01.43.81.14.40.

Secrétariat Nathalie LASSERE

nathalie.lassere12@gmail.com



Demande de pré-inscription - Année scolaire 2020/2021

CONSTITUTION DU DOSSIER

- Compléter ce dossier minutieusement (la signature des deux parents est obligatoire).

PIECES A FOURNIR

- 1 photo d'identité pour l'élémentaire (**photo à coller sur la fiche de renseignements**).
- 2 photos pour la maternelle (**1 photo est à coller sur la fiche de renseignements**).
- Photocopie des livrets de compétences des 2 années antérieures et des trimestres écoulés uniquement pour les classes : du CP au CM2.
- 1 enveloppe kraft non affranchie format A4 (merci d'y glisser votre dossier à l'intérieur).

NE PAS CONTACTER LE SECRETARIAT APRES DEPOT DU DOSSIER

Nous vous précisons que les frères et sœurs de l'école sont prioritaires et par conséquent le nombre de places est limité.

Dans l'éventualité d'une place disponible, nous prendrons contact avec vous par mail pour vous proposer un rendez-vous avec le Chef d'Etablissement, cet entretien avec la famille et l'élève est indispensable pour une connaissance de l'enfant (pour les élèves du CE1 au CM2, venir avec les cahiers). A l'issue de ce rendez-vous l'inscription pourra devenir définitive.

Dans le cas contraire votre demande d'inscription sera sur liste d'attente, un mail vous sera adressé (il n'y aura pas de rendez-vous avec le Chef d'Etablissement).

Ecole privée Sainte Jeanne d'Arc

12, Avenue Léon Bry

93220 Gagny

☎ 01.43.81.14.40.

Secrétariat Nathalie LASSERE

nathalie.lassere12@gmail.com



Fiche de renseignements année scolaire 2020-2021

Classe demandée

Coller la photo

Etat civil de l'élève

Nom	Prénom
Date de naissance	Age
Lieu et département (ou pays) de naissance	
Nationalité	

Responsabilité légale

Monsieur & Madame (commune) *Monsieur (unique) *Madame (unique) Tuteur Légal

() Pour la responsabilité unique : joindre l'acte de justice certifié conforme*

Situation familiale

Marié Vivant maritalement Séparés Divorcés Célibataire
 Veuf(ve) Parents décédés

Nombre d'enfants

Dans la famille Déjà inscrits dans l'établissement Majeur (à votre charge)

RESPONSABLE LEGAL PERE**AUTRE RESPONSABLE LEGAL MERE**

Nom et prénom	Nom et prénom
Adresse	Adresse
<input type="checkbox"/> Portable <input type="checkbox"/> Domicile <u>Adresse mail</u>	<input type="checkbox"/> Portable <input type="checkbox"/> Domicile <u>Adresse mail</u>
Profession	Profession
Code profession (voir annexe)	Code profession (voir annexe)
<input type="checkbox"/> Activité <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Activité <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Autre
Société et adresse de l'employeur	Société et adresse de l'employeur
<input type="checkbox"/> Professionnel	<input type="checkbox"/> Professionnel

AUTRE RESPONSABLE LEGAL**Lien avec l'enfant**

Nom et prénom
Adresse
<input type="checkbox"/> Portable <input type="checkbox"/> Domicile <u>Adresse mail</u>
Profession
Code profession (voir annexe)
<input type="checkbox"/> Activité <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Autre
Société et adresse de l'employeur
<input type="checkbox"/> Professionnel

Les catégories socioprofessionnelles

CODE	P. C. S
10	Agriculteur
21	Artisan
22	Commerçant
23	Chef d'entreprise 10 salariés ou plus
31	Profession libérale
33	Cadre fonction publique
34	Professeur/Profession scientifique
35	Profession information-arts-spectacles
37	Cadre admin./Commercial d'entreprise
38	Ingénieur/Cadre technique d'entreprise
42	Professeur des écoles/Instituteur
43	Intermédiaire santé et social
44	Clergé/Religieux
45	Intermédiaire admin. fonction publique
46	Intermédiaire admin. commerc. entreprise
47	Technicien
48	Contremaître/Agent de maîtrise
52	Employé civil/Agent fonction publique
53	Policier/Militaire
54	Employé admin. d'entreprise
55	Employé de commerce
56	Services directs aux particuliers
62	Ouvrier qualifié dans l'industrie
63	Ouvrier qualifié dans l'artisanat
64	Chauffeur
65	Ouvrier qualifié manut. magasin. transp.
67	Ouvrier non qualifié dans l'industrie
68	Ouvrier non qualifié dans l'artisanat
69	Ouvrier agricole
71	Retraité agriculteur exploitant
72	Retraité artisan-commerçant-chef entrepr
74	Retraité cadre
75	Retraité profession intermédiaire
77	Retraité employé
78	Retraité ouvrier
81	Chômeur n'ayant jamais travaillé
83	Militaire du contingent
84	Elève/Étudiant
85	Sans profession -60 ans (hors retraité)
86	Sans profession +60 ans (hors retraité)
99	Non renseignée (inconnue ou sans objet)

Nom et prénom de l'élève

Désirez – vous préciser des informations complémentaires concernant la situation familiale ?

Scolarité Antérieure	Noms et adresses des établissements fréquentés	Classes
2019/2020		
2018/2019		

Y-a-t-il eu redoublement ? oui non Quelle(s) classe(s).....

Hôpital qui suit l'enfant

Médecin traitant

PASTORALE

Sexe Garçon Fille

Religion :

SACREMENTS REÇUS	Date	Paroisse	Ville
Baptême <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
1 ^{ère} Communion <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nombre d'années de formation chrétienne reçue par votre enfant

	Eveil à la foi (4 à 8 ans)	Catéchèse (8 à 10 ans)
Date		

QUESTIONNAIRE AUX FAMILLES 2018/2019

Madame, Monsieur,

Vous savez combien il est important de bien connaître votre enfant pour mieux diriger sa scolarité. Les renseignements qui vous sont demandés le sont uniquement pour le bien de votre enfant. Ils nous permettront d'unir nos efforts aux vôtres pour réussir son parcours scolaire par une action commune.

Par avance, nous vous remercions de votre aide.

Nom de l'enfant :

Prénoms :

(souligner le prénom usuel)

Autres personnes au foyer s'occupant de l'enfant :

.....

FRERES ET SŒURS

Prénom	Sexe	Date de naissance

SANTE

L'enfant a-t-il un problème de santé particulier ?.....

Si oui, lequel :

A-t-il des allergies connues ?.....

Si oui, lesquelles ?.....

.....

A-t-il eu des difficultés dans la première enfance (marche, langage, maladie grave, etc.)

.....

.....

Votre enfant est-il suivi ou a-il suivi par un thérapeute :.....

Si oui : Orthophoniste Psychologue Psychomotricien Pédopsychiatre

Quelles autres choses aimeriez-vous nous faire connaître dans l'intérêt de votre enfant ?

.....

.....

A....., le

Signature PERE	Signature MERE	Signature TUTEUR

En cas de responsabilité commune, la signature des 2 parents est impérative pour l'inscription de l'enfant.

Vos réponses resteront confidentielles. Elles serviront seulement à mieux connaître votre enfant.