

Journée Portes Ouvertes : samedi 9 février 2019

1^{ère} ETAPE :

- Adresser ce formulaire dûment rempli et signé au secrétariat, accompagné d'**une petite enveloppe timbrée** à votre adresse et d'un règlement de **70 euros d'arrhes**.
 - Fournir **OBLIGATOIREMENT LES 2 DERNIERS BULLETINS ou LSU de votre enfant.**

2^{ème} ETAPE :

- **Après le dépôt de votre dossier de demande d'inscription COMPLET**, et après un délai de 15 jours (traitement du dossier), prendre rendez-vous avec la direction (03.84.58.67.89.)

La demande d'inscription sera validée ou non après entretien avec la direction.

3^{ème} ETAPE :

Le dossier d'inscription vous sera transmis en Mars 2019.

4^{ème} ETAPE :

L'inscription de votre enfant sera confirmée par écrit à réception du **dossier d'inscription complet**.

Cadre réservé à l'Administration

Traité le :

N°

Avis :

- Accepté
- Liste d'Attente
- Refusé

Validé par :

- MP. CANAL
- C. GUERRIN

Dossier d'inscription :

Remis le :

Désistement :

Date :

Motif :

NOM de l'élève : **Prénom :** F M
 (en majuscules)

Né(e) le : ___ / ___ / _____ à(Dpt) Nationalité :

Etablissement scolaire actuellement fréquenté (nom + commune) :

En classe de Langues Vivantes :

Frère(s) ou sœur(s) déjà inscrit(es) à Sainte-Marie : OUI NON

Projet d'accueil

Votre enfant bénéficie d'un projet d'accueil (joindre une copie) : PAI médical PAP PPS

Motif du choix de l'établissement (**à remplir OBLIGATOIREMENT**) :

.....

RESPONSABLE LEGAL - en cas de séparation, adressez la copie du jugement de divorce/séparation mentionnant la résidence de l'enfant, l'autorité parentale et les modalités financières liées à l'éducation de l'enfant.

PERE	MERE
NOM et Prénom :	NOM et Prénom :
Rue :	Rue :
Ville :	Ville :
Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. prof. :	Tél. prof. :
Mail :	Mail :
Profession :	Profession :

RESPONSABLE PAYEUR

PERE <u>Payeur</u> : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	MERE <u>Payeur</u> : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> AUTRE Lien avec l'élève :	
Nom – Prénom :	
Adresse :	
Tél :	

REGLEMENT DES ARRHES

Je joins à ma demande d'inscription le règlement de 70 euros (les arrhes sont non remboursables sauf cas de force majeure ou non acceptation du dossier par la direction) :

- Chèque** à l'ordre de ISM – Indiquez :- le nom du titulaire du chèque :
- le N° du chèque :
- le nom de votre banque :
- Espèces payées** le

DATE et SIGNATURES OBLIGATOIRES DES 2 PARENTS
sauf si un seul parent exerce l'autorité parentale (joindre justificatif)

PERE	MERE