

3 rue Jean-Baptiste Olivaux 44 300 NANTES ☎ 02-40-76-42-00
Mail : ecolendl-nantes@orange.fr

Site internet : www.ecolendl-nantes.fr
www.facebook.com/ecolendl



DOSSIER D'INSCRIPTION 2020-2021

NOM DE L'ENFANT : _____

Prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____

Inscription en :

<input type="radio"/> Maternelle	<input type="radio"/> Élémentaire
<input type="radio"/> TPS	<input type="radio"/> CP
<input type="radio"/> PS	<input type="radio"/> CE1
<input type="radio"/> MS	<input type="radio"/> CE2
<input type="radio"/> GS	<input type="radio"/> CM1
	<input type="radio"/> CM2

Inscription sur liste d'attente





DEMANDE D'INSCRIPTION 2020-2021

Classe : _____

Je, soussigné(e) (Nom, Prénom)

.....

agissant en qualité de (Père – Mère – Tuteur)

.....

Adresse :

.....

Téléphone :

e-mail : _____

◆ **DEMANDE** à Monsieur le Directeur de l'école Notre Dame de Lourdes, de bien vouloir accepter l'inscription, au titre de nouvel élève, de :

NOM

Prénom **né(e) le**.....

Pour sa première inscription

ou

Précédemment scolarisé(e) à en classe de

Nom de l'établissement précédent :

.....

◆ **M'ENGAGE** à ce que mon enfant soit scolarisé régulièrement à partir de septembre 2020.

◆ **ATTESTE AVOIR PRIS CONNAISSANCE** du projet éducatif, des conditions financières de l'établissement, et du fait que l'inscription entraîne de plein droit l'acceptation du règlement intérieur et l'obligation du paiement régulier des sommes dues à l'établissement.

◆ **JOINS à cette demande un chèque de 30 € par enfant**

Fait à le

Signature du père

Signature de la mère



Classe concernée : _____

RENSEIGNEMENTS SUR L'ELEVE

NOM : _____ Prénoms (de l'état civil) : _____
(souligner le prénom d'usage)

Sexe : Féminin Masculin

Date de naissance : ___/___/___ Lieu de naissance : _____

Département : _____ N° : _____ Pays : _____

Nationalité : Française Autres : _____

Nombre d'enfants dans la famille (y compris le futur élève) : _____

Prénom : _____	Année de Naissance : _____	Ecole fréquentée : _____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

SCOLARITE

Etablissement d'origine : _____

Adresse : _____

CLASSES SUIVIES PAR L'ELEVE

Années scolaires	Classes	Etablissements	Années scolaires	Classes	Etablissements
2019/2020			2015/2016		
2018/2019			2014/2015		
2017/2018			2013/2014		
2016/2017			2012/2013		

Documents à remettre avec cette fiche (à déposer dans la boîte aux lettres ou lors du RDV avec le directeur)

- Demande d'inscription (ci-jointe)
- Photocopie du carnet de santé : page des vaccinations (D.T.-POLIO contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite)
- Photocopie du livret de famille (pages des parents et de l'enfant) ou carte d'identité
- Un justificatif de domicile
- 1 photo d'identité (Ecrire le nom de l'enfant au dos)
- 1 chèque pour les frais d'inscription de 30 € par enfant

Pour les enfants inscrits précédemment dans une autre école :

- Livret scolaire, évaluations, bulletins de notes... (à fournir en fin d'année scolaire)
- Certificat de radiation à fournir en fin d'année scolaire (+ avis de passage en classe supérieure)
- Un exéat (attestation de départ en règle sur le plan comptable)



RESPONSABLES DE L'ÉLÈVE

PARENT 1

Nom, Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. domicile : _____ LR

Tél. portable : _____

Adresse mail : _____

Profession : _____

Nom et Adresse de l'Employeur :

Tél. travail : _____

PARENT 2

Nom, Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Tél. domicile : _____ LR

Tél. portable : _____

Adresse mail : _____

Profession : _____

Nom et Adresse de l'Employeur :

Tél. travail : _____

Situation des parents :

Mariés – Divorcés – Vie Commune – Séparés – Veuf(ve) – Célibataire

Autre situation :

En cas de divorce ou séparation, joindre une copie du jugement (droits de garde).

Autres numéros de téléphone en cas d'urgence : (personnes susceptibles de venir chercher les enfants)

Nom – Prénom _____ Tél. : _____

Qualité : _____

Nom – Prénom _____ Tél. : _____

Qualité : _____

Santé de l'enfant : Informations relatives à la santé de l'enfant (allergies, asthme, handicap...)

Mise en place d'un PAI Dossier MDPH

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Difficultés scolaires rencontrées : _____

Suivi extrascolaire : (orthophoniste, psychologue...) _____

Caractère/comportement : _____

Activités extrascolaires : (sport, musique...) _____

Remarques diverses: _____

A, le

Signature :

(Nom du signataire)