

Cette feuille est à retourner impérativement dans la boîte aux lettres du collège Saint-François dans les meilleurs délais,
accompagnée d'une enveloppe autocollante libellée à votre adresse et affranchie à 1,39 €.

Je soussigné(e),demande l'inscription de mon
enfant :au Collège Privé Saint-François de Ville-la-Grand.

Je déclare connaître le caractère catholique de cet établissement sous tutelle congréganiste des
Missionnaires de Saint-François de Sales et en accepte le règlement.

**J'ai pris connaissance du fait que cette inscription ne deviendra définitive qu'après confirmation
écrite du chef d'établissement.**

Fait à, le

Signatures,

Responsable 1,

Responsable 2,

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE :

Classe souhaitée : 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐

NOM DE L'ÉLÈVE : M ☐ F ☐

Prénoms :

Né (e) le :

Lieu de naissance : département : Nationalité :

Établissement scolaire actuel fréquenté :

Classe actuelle (année scolaire 2025/2026)

Redoublant : oui non ☐

Régime envisagé : Externe ☐ ½ Pensionnaire ☐

Merci de remplir les informations suivantes pour toute demande autre que la 6ème :

LVA : Anglais

LVB à choisir: Espagnol ☐ Allemand ☐ Italien ☐

Latin : Oui ☐ Non ☐

Multi inscriptions :

Avez-vous ou allez-vous faire une autre demande d'inscription : oui ☐ non ☐
Si oui précisez le nom de l'enfant la classe demandée :

Observations éventuelles :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS INFORMATIQUES

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE :

- en cas de situation familiale particulière précisez clairement ci-dessous le nom du responsable légal ayant la garde de l'élève et joindre les pièces justificatives -

Responsable légal

☐ Père☐ Mère☐ Autre :

Nom : _____ Prénom : _____

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Veuf ☐ Autre cas :

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune de résidence : _____

N° Tél. domicile : _____ Profession : _____

N° Tél portable : _____ Employeur : _____

Adresse email : _____ N° tél professionnel : _____

Responsable légal 2

☐ Père☐ Mère☐ Autre :

Nom: _____ Prénom : _____

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Veuf ☐ Autre cas :

Adresse (si différente) _____

Code postal : _____ Commune de résidence : _____

N° Tél. domicile : _____ Profession : _____

N° Tél portable : _____ Employeur : _____

Adresse email : _____ N° tél professionnel : _____

➔ Adresse où vit l'enfant:
(si parents séparés)

Resp. légal 1 ☐

Resp. légal 2 ☐

Les 2 ☐
(garde alternée)

➔ Frère (s) ou sœur (s) actuellement dans notre établissement : ☐ non ☐ oui

Nom complet: _____ classe : _____

➔ Autres enfants à charge :

Nom Prénom des frères et sœurs	Date de naissance	Etablissement fréquenté	Classe	2025/2026