



DEMANDE PRÉINSCRIPTION COLLÈGE ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021

Photo
d'identité à
coller

**À retourner par courrier simple ou à déposer accompagnée d'une lettre de motivation,
des bulletins trimestriels/livrets scolaires complets 2017/2018 – 2018/2019
(et ceux disponibles 2019/2020 pour les niveaux 5^e-4^e) et d'une enveloppe timbrée à votre adresse
au Collège Saint-Charles Notre-Dame à l'attention du Secrétariat des Élèves
15, rue René Cassin - 92500 RUEIL-MALMAISON
ATTENTION : Vous devez faire parallèlement la préinscription en ligne**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE

Classe demandée : _____ Classe actuelle : _____
Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
(département, commune, arrondissement)
Nationalité(s) : _____ Sexe : F M Rang dans la fratrie : __/___
Nom et ville de l'Établissement actuel : _____

Déposez-vous une demande dans un autre établissement ? _____ Privé Public
Si oui, lequel _____
Indiquez votre préférence : Collège SCND Autre établissement

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale : Mariés Union libre Divorcés Remariés Séparés Célibataire Veuf(ve) Pacsés
Case à cocher

En cas de séparation des parents :

Lieu de résidence de l'élève _____ Responsable légal _____

Adresse M. Mme _____
Adresse _____
CP Ville _____
Téléphone domicile ___/___/___/___

Père Nom _____ Prénom _____
Téléphone portable ___/___/___/___ E-mail personnel _____@_____
Téléphone travail ___/___/___/___ Profession _____
CSP⁽¹⁾ _____ Société _____

Mère Nom _____ Prénom _____
Téléphone portable ___/___/___/___ E-mail personnel _____@_____
Téléphone travail ___/___/___/___ Profession _____
CSP⁽¹⁾ _____ Société _____

Si adresse différente }
pour le père ou la mère } Adresse _____
CP Ville _____
Téléphone domicile ___/___/___/___

(1) à compléter à l'aide de la liste jointe si nécessaire

FRÈRES ET SŒURS					
	Nom	Prénom	Date de Naissance	Etablissement	Classe
1					
2					
3					

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR L'ÉLÈVE

Langue(s) pratiquée(s) en famille -----

Religion -----

Si vous êtes catholique, votre enfant est-il ? Baptisé OUI NON

Catéchisé OUI NON Lieu : -----

Activités extrascolaires -----

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

Difficultés de santé et suivi médical (maladie, allergie, PAI...) -----

Suivi paramédical (orthophonie - psychomotricité - psychologue – graphothérapie...) : -----

Centre : ----- Nom du Spécialiste : -----

Difficultés d'apprentissage (dysorthographe, dyspraxie, dyslexie, dysgraphie, TDA, TDAH...) -----

ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE SPÉCIFIQUE

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> PAP (plan d'accompagnement personnalisé) | <input type="checkbox"/> RASED (réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté) |
| <input type="checkbox"/> PPRE en Primaire
(programme personnalisé de réussite éducative) | <input type="checkbox"/> PAI (projet d'accueil individualisé) |
| <input type="checkbox"/> PPRE Passerelle proposé en CM2 en vue de la Sixième | <input type="checkbox"/> PPS |

CHOIX LINGUISTIQUE *définitif pour toute la durée du collège*

Entrée en 6^{ème} Bilangue Anglais/Allemand Bilangue Anglais/Espagnol

Entrée en 5^{ème} Bilangue Allemand/Anglais (1) Bilangue Anglais/Espagnol (1)
 Bilinguisme langues antiques Latin-Grec (2)

Entrée en 4^{ème} Bilangue Allemand/Anglais (1) Bilangue Anglais/Espagnol (1)
 Bilinguisme langues antiques Latin-Grec (2)(3)

⁽¹⁾ seuls les dossiers des élèves ayant déjà commencé Allemand ou Espagnol en classe de 6^{ème} seront étudiés

⁽²⁾ en fonction du nombre de places / ⁽³⁾ si commencé en classe de 5^{ème}

Date :

Signature du Père

Signature de la Mère

Les informations communiquées sont destinées au Collège pour nos propres besoins et seront conservées par l'établissement. Conformément au Règlement Général pour la Protection des Données (RGPD), vous pouvez exercer votre droit d'accès et les faire rectifier en contactant college@scnd-rueil.fr.

NB : les demandes envoyées par courrier électronique ne seront pas étudiées