

41, rue Amiral Guépratte

29490 GUIPAVAS

**FICHE D'INSCRIPTION 6EME**

02 98 84 71 98

Secretariat@stcharles-guipavas.fr

NOM : .....	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
PRENOM : .....	Régime : Demi-Pensionnaire <input type="checkbox"/>
Né(e) le : ..... à : .....	Externe <input type="checkbox"/>
Établissement et classe fréquentés en 2022/2023 : .....	

**RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX**Responsable(s) de l'enfant :Père et mère conjointement Mère seule  Père seul Autre cas (préciser)  : .....Lieu de résidence de l'élève en cas de séparation :Chez son père et sa mère en alternance Chez son père principalement Chez sa mère principalement Famille d'accueil Autre cas (préciser)  :

.....

Adresse de l'ex-conjoint(e) pour transmission du bulletin : .....

.....

**Responsable**Marié(e)  Pacsé(e)  Concubin(e)  Séparé(e) Divorcé(e)  Veuf (ve)  Célibataire 

Nom et Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Commune : .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone portable : .....

Téléphone professionnel : .....

Email de correspondance :

.....

Profession : .....

Entreprise : .....

Situation particulière : (Famille d'accueil, Foyer....)

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Commune : .....

**Responsable**Marié(e)  Pacsé(e)  Concubin(e)  Séparé(e) Divorcé(e)  Veuf (ve)  Célibataire 

Nom et Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Commune : .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone portable : .....

Téléphone professionnel : .....

Email de correspondance :

.....

Profession : .....

Entreprise : .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone portable : .....

Email de correspondance :

.....

**FRATRIE**

Nom	Prénom	Date de naissance	Classe et établissement en 2022/2023

## REGLEMENT DES FACTURES

Père et mère conjointement <input type="checkbox"/>	Pour tout autre demande veuillez contacter le service comptabilité au 07 82 53 65 32
Mère 100% <input type="checkbox"/> Père 100% <input type="checkbox"/>	
Père et mère 50% de la facturation <input type="checkbox"/>	
<b>Mode de règlement :</b> Prélèvement(1) <input type="checkbox"/> Chèque bancaire <input type="checkbox"/> Virement(2) <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> (1) Pour un premier prélèvement fournir un RIB, et le « Mandat SEPA » qui vous sera transmis avec le dossier complémentaire (2) RIB du collège à récupérer à la comptabilité	

## COTISATION A.P.E.L. (Association des Parents d'Elèves – l'adhésion est facultative)

Collège St Charles Guipavas Oui  **ou** École Notre Dame du Sacré Cœur Guipavas Oui

Non

## SCOLARITE DE L'ELEVE

◆ Section sportive Football\* Oui  Non  Basket\* Oui  Non

(\* Sur test d'admission)

*Les autres activités proposées feront l'objet d'une information à la rentrée*

◆ Votre enfant bénéficie-t-il actuellement d'un aménagement particulier\* :

Oui  Non  Demande en cours

Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.)

Plan d'Accompagnement Personnalisé (P.A.P.)

Projet Personnalisé de Scolarisation (P.P.S.)

Programme Personnalisé de Réussite Éducative (P.P.R.E)

(\* Veuillez fournir le document afin qu'il soit pris en compte par le collège)

Un dossier complémentaire vous sera adressé courant mai, il comportera notamment un contrat de scolarisation.  
À la réception de ces documents par nos soins, l'inscription sera définitive.

*Aucune donnée personnelle ne sera transmise vers un système d'information extérieur sans votre consentement. Selon les règles de la RGPD nous vous demanderons votre accord si nécessaire.*

## SIGNATURES OBLIGATOIRES

PÈRE	MERE	AUTRE : famille d'accueil, tuteur....