



Demande de préinscription pour l'année 2017/2018

Journée Portes Ouvertes

6^{ème}

5^{ème}

2^{de}

4^{ème}

1^{ère} ES

S-SI

S-SVT

3^{ème}

Tle ES

S-SI

S-SVT

Nom :	Prénom :	Sexe :
--------------	-----------------	---------------

Date de naissance : Lieu de naissance : Dép. :

Nationalité :

Classes doublées :

Régime : Externe ½ pensionnaire Interne (du lundi matin au vendredi après-midi)
 Interne (du dimanche soir au vendredi après-midi)
 Famille d'accueil

Etablissement actuel :

..... En classe de :

LV1 : LV2 :

Frère(s) ou sœur(s) déjà scolarisé(es) à St Joseph (Préciser le Nom Prénom et la classe) :

.....

Composition de la famille

Situation familiale du Responsable Légal

Marié(e) Union libre Divorcé(e) Séparé(e) Célibataire Veuf(ve) Pacsé

PÈRE : Nom Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Adresse Email (**obligatoire**) :

Tél. domicile : Tél. Portable :

Profession : Tél. Travail :

MÈRE : Nom Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Adresse Email (**obligatoire**) :

Tél. domicile : Tél. Portable :

Profession : Tél. Travail :