

Collège et Lycée Privés Saint-Joseph 2 Rue des Pins 05010 GAP Cedex

Courriel: secretaire@stjo05.fr



2: 04.92.53.29.25

Demande de préinscription pour l'année 2024/2025

□ 5° □ 4° □ 3°		
Nom:	Prénom :	Sexe :
Date de naissance : Lieu d Nationalité :	le naissance :	Dép. :
Régime : □ Externe □½ pensionnaire		imanche soir au vendredi après-midi)
Etablissement actuel:		
	En classe	de :
LV 1:	LV2 :	
Frère(s) ou sœur(s) déjà scolarisé(es) à St jo	oseph (Préciser le Nom Prénom et	la classe) :
	Composition de la fami	lle
	Situation familiale du Responsa	able Légal
□ Marié(e) □ Union libre □	Divorcé(e) □ Séparé(e) □ C	Célibataire □ Veuf(ve) □ Pacsé
RESPONSABLE Legal : Nom	Prénom	<u>:</u>
Adresse:		
Code Postal :	Ville :	
Adresse Email (obligatoire):		
Tél. domicile :	Tél. Portable :	
Profession:	Tél. Travail :	
CO RESPONSABLE : Nom	Prénom :	
Adresse:		
Code Postal :	Ville :	
Adresse Email (obligatoire) :		
Tél. domicile :	Tél. Portable :	
Profession:	Tél. Travail :	