



DEMANDE D'INSCRIPTION Année scolaire 2024 – 2025

Agrafer une
photo
récente

Date de la demande : Pour la classe de :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : Prénom :

Nom et prénom EN ARABE selon la carte d'identité :

Fille Garçon

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Lieu et numéro de registre :

Lieu et numéro de registre EN ARABE selon la carte d'identité :

Nationalité(s) : Religion : Rite :

Adresse : Région : Casa :

Rue : Propriétaire Loyer Etage :

Immeuble : A côté de : Tél domicile :

ÉCOLE / GARDERIE FRÉQUENTÉE AVANT L'INSCRIPTION EN COURS

Etablissement et adresse :

Raison pour laquelle votre enfant a quitté son école :

Classe : Année :

Frères et / ou sœurs (inscrire par rang d'âge et en commençant par les aînés)

Prénom(s)	Date de naissance	Établissement	Classe	Année scolaire

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

	Père		Mère (Nom et prénom de jeune fille)	
Prénom				
Rite				
Ancien de l'école Besançon				
Etudes secondaires				
Etudes universitaires				
Diplômes				
Langues parlées				
Profession (statut, domaine de travail)				
Engagement dans des mouvements socio-culturels				
Lieu de travail				
Téléphone	Bureau :	Portable :	Bureau :	Portable :
Courriel				

STATUT SOCIAL

Mariage

Séparation

Divorce

Décès

Nous, Parents, confirmons les renseignements contenus dans ce dossier.

Si notre fils/fille est admis(e) à l'école des Sœurs de la Charité de Besançon :

- Nous nous engageons à signaler à l'école toute modification ultérieure ;
- Nous autorisons l'école en cas d'urgence, à faire transporter notre fils/fille dans un service hospitalier ;

SIGNATURE DU PÈRE

SIGNATURE DE LA MÈRE

DATE :