ENSEMBLE SCOLAIRE SAINT VINCENT DE PAUL
18 Bd. Félix Faure - 93200 SAINT-DENIS
contact.svp@stemarie-stvincent.fr
☎ 01 48 22 34 56

Fiche rendue par la famille le :
...../...../.....

FICHE DE PRE-INSCRIPTION 2027 – 2028

Rendez-vous prévu le :

Classe demandée

COLLEGE	❒ SIXIEME ❒ CINQUIEME ❒ QUATRIEME ❒ TROISIEME	
LYCEE	❒SECONDE ❒ PREMIERE ❒ TERMINALE	❒ **ASSP** ❒ **ECP** ❒ **AGORA** ❒ **Métiers du Commerce et de la Vente** ❒ AGORA ***avec option BPJEPS (Métiers du Sport)*** ❒ Métiers de la Vente et du Commerce ***avec option BPJEPS (Métiers du Sport)***

L'ELEVE

NOM et Prénom : ..... Sexe F❍ M❍

Date de naissance : I_____II_____II_____I Lieu de naissance : .....

Mail élève : ..... / Tel : I____II____II____II____II____I

Informations importantes à communiquer à l'Etablissement *(maladie, allergies, suivi médical,…):*

_____

_____

Votre enfant a-t-il été sensibilisé à une religion ? ❒ OUI ❒ NON

LES REPRESENTANTS LEGAUX

RESPONSABLE LEGAL 1 : ❑Père ❑Mère

Nom & Prénom : .....

Adresse :
.....
.....

Situation familiale :
❒Célibataire ❒Mariés/Pacsés ❒Vie Maritale
❒Séparés/Divorcés ❒Veuf(ve)

E-MAIL : .....

Téléphone portable : I____II____II____II____II____I
Téléphone travail : I____II____II____II____II____I
Téléphone domicile : I____II____II____II____II____I
Profession : .....

RESPONSABLE LEGAL 2 : ❑Père ❑Mère

Nom & Prénom : .....

Adresse :
.....
.....

Situation familiale :
❒Célibataire ❒Mariés/Pacsés ❒Vie Maritale
❒Séparés/Divorcés ❒Veuf(ve)

E-MAIL : .....

Téléphone portable : I____II____II____II____II____I
Téléphone travail : I____II____II____II____II____I
Téléphone domicile : I____II____II____II____II____I
Profession : .....

PARCOURS SCOLAIRE DE L'ELEVE

Année scolaire	*Etablissement (nom et Ville)*	*Privé*	*Public*	*Classe*
2026-2027		❒	❒	
2025-2026		❒	❒	
2024-2025		❒	❒	

JOINDRE LES BULLETINS SCOLAIRES CORRESPONDANTS + 30€ de Frais de dossier *(non remboursable)*

Informations complémentaires

☞ Votre enfant a-t-il déjà redoublé ? ❒ OUI ❒ NON si oui, classe(s) redoublée(s) : ……

☞ **AUTRE(S) ENFANT(S) SCOLARISE(S) DANS LE GROUPE SCOLAIRE :**

NOM Prénom	**SAINT VINCENT DE PAUL (St Denis)** *Préciser la classe*	**SAINTE MARIE (Stains)** *Préciser la classe*
- - - -	- - - -	- - - -

☞ **Demandez-vous l'inscription pour un autre enfant ? Pour quelle classe ? Préciser**

……
……
……

☞ **Par quel moyen vous nous avez connus ?**
❒ INTERNET ❒ Votre établissement ❒ Brochures ❒ Bouche à oreille ❒ Autres : ……

☞ **Pourquoi vouloir inscrire votre enfant à Saint Vincent de Paul ?**

……
……
……
……
……

Partie réservée à l' administration

❒ 1 ❒ 2 ❒ 3 ❒ 4

Avis définitif :
❒ Accepté ❒Mis en attente ❒ Annulé ❒ Refusé le : I____II____II_____I

Observations :