

5^{ème}

4^{ème} 4^{ème} **Alternance**

3^{ème} 3^{ème} **Alternance**

Redoublement

photo d'identité

réserve administration

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : n° dépt : **Nationalité :**

Statut demandé : Externe DP 4 repas (L-Ma-J-V)
 Interne (pour l'internat joindre un
chèque d'arrhes de 100€ à l'ordre de l'Ogec Saint-Louis et à
agrafer à ce dossier)

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Situation du (des) parent(s) : marié(e) vie maritale pacsé(e) veuf(ve) divorcé(e) séparé(e) célibataire

Civilité : M. Mme lien de parenté :

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

CP..... Ville.....

Tél. fixe |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Portable |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Email personnel

Travail :

Profession :

Employeur et lieu de travail :

Tél. travail |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Civilité : M. Mme lien de parenté :

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

CP..... Ville.....

Tél. fixe |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Portable |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Email personnel

Travail :

Profession :

Employeur et lieu de travail :

Tél. travail |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

ADRESSE DE RESIDENCE DE L'ELEVE

Au domicile **des 2 parents** Au domicile **du père** Au domicile **de la mère** En **résidence alternée**

Si **autre domicile**, précisez :

Nom.....

Adresse.....

Code Postal |_|_|_|_|_| Ville.....

Tél domicile |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

PARCOURS DE L'ELEVE - ETABLISSEMENTS SCOLAIRES FREQUENTES

Année scolaire	Etablissement fréquenté	Ville	Classe	Raison du changement
2021-2022				
2022-2023				

NOM : Prénom : Niveau :

Pour améliorer l'accueil de votre enfant, merci de répondre aux questions suivantes :

- Votre enfant bénéficie déjà d'un ? :
- PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé)
 - PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
 - PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)
 - PPRE (Projet Personnalisé de Réussite Educative)
- Fournir les documents**

- Est-il suivi par un ?
- Orthophoniste
 - Ergothérapeute
 - Psychologue – psychologue scolaire
 - Autre.....
- Fournir les bilans**

Indiquez les coordonnées du professionnel de santé (nom, adresse, téléphone, courrier électronique) :

.....
.....

Autorisez-vous l'établissement à prendre contact avec ce professionnel ? OUI NON

Y-a-t-il des éléments médicaux que vous souhaitez nous préciser ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bénéficie-t-il d'une notification de la MDPH ? :

- pour un AVS (Assistant de Vie Scolaire) OUI* NON
- pour du matériel pédagogique adapté OUI* NON

* Si oui, précisez et fournir l'attestation :

.....
.....
.....
.....

Autre(s) information(s) à signaler (démarches en cours pour un suivi, être en classe avec un.e camarade...) :

.....
.....
.....
.....

OPTIONS DEMANDEES EN CLASSE DE 5^{ème}

2 ^{ème} Langue vivante obligatoire au choix	Option facultative au choix
<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Breton
<input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Latin

Toute option choisie en classe de 5^{ème} sera suivie jusqu'en classe de 3^{ème}

OPTIONS DEMANDEES EN CLASSE DE 4^{ème}

2 ^{ème} Langue vivante obligatoire au choix	Options facultatives au choix (2 maximum)
<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Breton
<input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Latin
	<input type="checkbox"/> Parcours de certification en anglais (admission selon les résultats aux tests d'évaluation en début d'année)
	<input type="checkbox"/> Audiovisuel (ne peut pas être choisi avec le parcours de certification en anglais)

OU

OPTION DEMANDEE EN CLASSE DE 4^{ème} dispositif Alternance

2 ^{ème} Langue vivante obligatoire	Option facultative
Espagnol	<input type="checkbox"/> Breton

OPTIONS DEMANDEES EN CLASSE DE 3^{ème}

2 ^{ème} Langue vivante obligatoire au choix	Options facultatives au choix (2 maximum)
<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Breton
<input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Latin
	<input type="checkbox"/> Parcours de certification en anglais (admission selon les résultats aux tests d'évaluation en début d'année)

OU

OPTION DEMANDEE EN CLASSE DE 3^{ème} dispositif Alternance

2 ^{ème} Langue vivante obligatoire	Option facultative
Espagnol	<input type="checkbox"/> Breton