

FICHE D'INSCRIPTION ÉLÈVE

ÉTABLISSEMENT : MONT, Rue du Centre 63 5530 MONT

IMPLANTATION : _____

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : _____
1er prénom : _____ Autres prénoms : _____
Sexe : **M - F *** Langue maternelle : **Français - Autre ***
Né(e) le : ___ / ___ / ___ à (localité + pays) : _____
Nationalité : _____ N° registre national : _____

Personnes responsables

Personne 1 : chef de famille.

Nom : _____ Signataire :
1er prénom : _____ Autres prénoms : _____
Sexe : **M - F *** Etat civil : _____
Nationalité : _____ Pays de naissance : _____
Registre national : _____
Lien de parenté : **Père - Mère - Tuteur - Tutrice - Belle-mère - Beau-père - Personne de contact ***
Adresse : _____ N° : _____ Boîte : _____
Détail adresse : _____ Code postal et localité : _____
Tél. 1 : _____ Tél. 2 : _____ GSM : _____
Fax : _____ Courriel : _____
Profession : _____ Niveau d'étude : _____
Date : ___ / ___ / ___ Signature : _____

Personne 2.

Nom : _____ Signataire :
1er prénom : _____ Autres prénoms : _____
Sexe : **M - F *** Etat civil : _____
Nationalité : _____ Pays de naissance : _____
Lien de parenté : **Père - Mère - Tuteur - Tutrice - Belle-mère - Beau-père - Personne de contact ***
Adresse : _____ N° : _____ Boîte : _____
Détail adresse : _____ Code postal et localité : _____
Tél. 1 : _____ Tél. 2 : _____ GSM : _____
Fax : _____ Courriel : _____
Profession : _____ Niveau d'étude : _____
Date : ___ / ___ / ___ Signature : _____