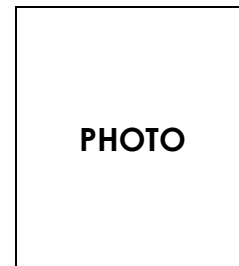


Cadre réservé à l'administration		
Dossier reçu le	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Complet <input type="checkbox"/>
Rdv le : .....		
à .....		



## DOSSIER D'INSCRIPTION ANNÉE SCOLAIRE 2024 - 2025

**Formation préparatoire au DE CESF**

**DATE LIMITE DE DEPOT DE DOSSIER : LE MERCREDI 6 MARS 2024**

NOM DE L'ÉLÈVE ..... PRÉNOM (tous) ..... SEXE : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / ..... LIEU : ..... DPT : ..... PAYS : .....

NATIONALITÉ : .....

Tél. Portable Elève : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Email Elève : ..... @.....

Adresse de l'élève (si différente du responsable légal) : .....

**RESPONSABLE LEGAL 1** : NOM ..... Prénom ..... Tél. domicile .....

Nom de jeune fille : ..... Tél. portable .....

Adresse de son domicile ..... E-mail .....

.....

Code Postal ..... Ville ..... Tél. travail .....

Profession ..... Chômage

Entreprise (nom et adresse) ..... Retraite ou pré-retraite

Code Postal ..... Ville .....

**RESPONSABLE LEGAL 2** : NOM ..... Prénom ..... Tél. domicile .....

Nom de jeune fille : ..... Tél. portable .....

Adresse de son domicile ..... E-mail .....

.....

Code Postal ..... Ville ..... Tél. travail .....

Profession ..... Chômage

Entreprise (nom et adresse) ..... Retraite ou pré-retraite

Code Postal ..... Ville .....

**TUTEUR** : NOM ..... Prénom ..... Tél. ....

Adresse ..... Portable .....

..... E-mail .....

Code Postal ..... Ville .....

**SITUATION DES PARENTS :**

- |                                   |                                      |                                       |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Mariés <input type="checkbox"/>   | Veuf (ve) <input type="checkbox"/>   | Vie maritale <input type="checkbox"/> |
| Divorcés <input type="checkbox"/> | Remariés <input type="checkbox"/>    | Pacsés <input type="checkbox"/>       |
| Séparés <input type="checkbox"/>  | Célibataire <input type="checkbox"/> |                                       |

Nombre total d'enfants ..... A charge .....

Etablissement scolaire fréquenté 2023/2024 .....

N° Académique de l'Etablissement (RNE) **OBLIGATOIRE** ..... Classe fréquentée .....

(A demander à l'établissement scolaire de l'année 2023/2024)

- Problèmes médicaux à signaler :

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

- Observations particulières :.....

.....  
.....

A ....., le .....

*Signature*

