

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## RENTRÉE 2019 NOUVELLES INSCRIPTIONS

PHOTO  
RÉCENTE

Nom de l'élève : .....

Prénoms : .....

Niveau de classe : 6<sup>ème</sup> - 5<sup>ème</sup> - 4<sup>ème</sup> - 3<sup>ème</sup>  
(Entourer la bonne réponse)

### FICHES À COMPLÉTER ET À JOINDRE À CE DOSSIER

- Fiche d'urgence à l'intention des parents
- Certificat de vaccination DT POLIO (délivré par le service d'hygiène et de santé situé CAVEM – 624 chemin Aurélien 83700 St Raphael à côté du palais des sports courriel : [vaccination@cavem.fr](mailto:vaccination@cavem.fr) prière de se munir du carnet de santé, du livret de famille et d'un justificatif de domicile)
- Fiche d'inscription aux options pour les élèves scolarisée en 6<sup>ème</sup> l'année précédente
- Autorisation de photographe
- 1 photographie récente
- Justificatif de domicile (photocopie de la carte grise ou de la taxe d'habitation 2018 ou de l'avis d'impôt sur revenus 2019 ou de l'attestation CAF) **Les attestations d'hébergement ne sont valables que si elles sont enregistrées auprès de la Caisse d'Allocations Familiales et/ou des services des impôts**
- Livret de famille **et** photocopie du livret de famille complet (parents et enfants)
- Relevé d'identité bancaire (RIB) (destiné aux remboursements des frais scolaires)
- Le cas échéant, fiche d'inscription à la demi-pension
- Le cas échéant, fiche de demande de PAP
- Le cas échéant, charte des usagers de la demi-pension engagés dans la lutte contre le gaspillage
- Le cas échéant, extrait de jugement de divorce ou ordonnance de non conciliation pour les parents divorcés, précisant la résidence habituelle de l'enfant (ou la garde) **En cas de garde alternée, les parents doivent rédiger un courrier stipulant leur accord sur l'établissement choisi.**
- Le cas échéant, un certificat de radiation (ou exeat) du précédent collège

### IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE (NE PAS REMPLIR LES PARTIES SUR FOND GRIS)

N° national : .....

Date d'entrée dans l'établissement : ..... / ..... / .....

*Les parties sur fond gris sont remplies par l'établissement.*

NOM DE FAMILLE ..... NOM D'USAGE .....

PRENOM 1 : ..... PRENOM 2 : ..... PRENOM 3 : .....

Sexe :  F ou  M

Nationalité : .....

Né(e) le : ..... / ..... / .....

Pays de naissance : .....

Département : ..... Commune: .....

**SCOLARITÉ POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2019/2020**Niveau :  6<sup>ème</sup>  5<sup>ème</sup>  4<sup>ème</sup>  3<sup>ème</sup>      Doublement :  oui  nonTransport scolaire :  oui  nonRégime :  EXTERNE ou  DEMI-PENSIONNAIRE**SCOLARITÉ POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2018/2019**Nom du dernier établissement : .....  Privé ou  Public

Code postal : ..... Commune: ..... Académie: .....

Niveau :  CM2  6<sup>ème</sup>  5<sup>ème</sup>  4<sup>ème</sup>  3<sup>ème</sup>      Doublement :  oui  non

Langue suivie : LV1.....LV2.....Autre option.....

**SCOLARITÉ ANTERIEURE**

ANNEE	ETABLISSEMENT	COMMUNE	CLASSE
2017-2018	.....	.....	.....
2016-2017	.....	.....	.....
2015-2016	.....	.....	.....
2014-2015	.....	.....	.....
2013-2014	.....	.....	.....

**RESPONSABLE LÉGAL 1**

NOM DE FAMILLE : ..... PRENOMS : .....

NOM D'USAGE : .....

Lien de parenté : .....

Adresse personnelle : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

☎ Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Accepte les SMS  oui  non

✉ Courriel : .....@.....

A contacter en priorité  oui  non**Si vous ne disposez pas d'un accès à internet, vous pouvez demander à accéder à un poste informatique de l'établissement durant les heures d'ouverture du collège afin d'accéder à Pronote ou aux téléservices.****Tout changement de coordonnées en cours d'année doit être signalé impérativement à la scolarité.**

Code profession (voir codifications au dos) : ..... Profession : .....

Nombre total d'enfants à charge : ..... Dont dans l'établissement: .....

Autorisez-vous la communication de votre adresse postale et courriel aux associations de parents d'élèves :  oui  non

**RESPONSABLE LÉGAL 2**

NOM DE FAMILLE : ..... PRENOMS : .....

NOM D'USAGE : .....

Lien de parenté : .....

Adresse personnelle : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

☎ Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Accepte les SMS  oui  non

✉ Courriel : .....@.....

A contacter en priorité  oui  non**Si vous ne disposez pas d'un accès à internet, vous pouvez demander à accéder à un poste informatique de l'établissement durant les heures d'ouverture du collège afin d'accéder à Pronote ou aux téléservices.****Tout changement de coordonnées en cours d'année doit être signalé impérativement à la scolarité.**

Code profession (voir codifications au dos) : ..... Profession : .....

Nombre total d'enfants à charge : ..... Dont dans l'établissement: .....

Autorisez-vous la communication de votre adresse postale et courriel aux associations de parents d'élèves :  oui  non**RESPONSABLE FINANCIER (qui paie les frais scolaires comme les frais de demi-pension...)**

NOM : ..... PRÉNOMS : .....

Titulaire du compte:.....

Domiciliation : .....

**IBAN OU NUMERO INTERNATIONAL DE COMPTE BANCAIRE**

--	--	--	--	--	--	--	--

**BIC OU CODE D'IDENTIFICATION DE LA BANQUE**

--

**AUTRE PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'URGENCE**

NOM : ..... PRÉNOM : ..... Lien de parenté : .....

☎ Domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Portable : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... ☎ Travail : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Numéro de sécurité sociale : .....  Parent  élève

Assurance scolaire :  oui  non Si oui, n° d'assurance : .....

Nom et adresse de la compagnie : .....

## SIGNATURES

Nous certifions exacts les renseignements fournis dans ce dossier d'inscription et signons ci-dessous :

Date : .....

Le père

La mère

Le responsable légal

L'élève

Les informations que vous êtes tenus de fournir dans ce formulaire font l'objet d'un traitement automatisé d'informations nominatives.

La Loi n° 78-17 du 06 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous reconnaît un droit d'accès et de rectification pour les informations vous concernant, droit que vous pouvez exercer auprès du rectorat de l'académie de Nice.

## CODIFICATIONS

### Professions et Catégories Sociales :

10- Agriculteurs exploitants

21- Artisans

22- Commerçants et assimilés

23- Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus

31- Professions libérales

33- Cadres de la fonction publique

34- Professeurs, professions scientifiques

35- Professions de l'information, des arts et des spectacles

37- Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise

38- Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise

42- Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés

43- Professions intermédiaires de la santé et du travail social

44- Clergé, religieux

45- Professions intermédiaires de la fonction publique

46- Professions intermédiaires administratives et commerciales

47- Techniciens

48- Contremaîtres, agents de maîtrise

52- Employés civils et agents de service de la fonction publique

53- Policiers et militaires

54- Employés administratifs d'entreprise

55- Employés de commerce

56- Personnels des services directs aux particuliers

62- Ouvriers qualifiés de type industriel

63- Ouvriers qualifiés de type artisanal

64- Chauffeurs

65- Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport

67- Ouvriers non qualifiés de type industriel

68- Ouvriers non qualifiés de type artisanal

69- Ouvriers agricoles

71- Retraités agriculteurs exploitants

72- Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise

74- Anciens cadres

75- Anciennes professions intermédiaires

77- Anciens employés

78- Anciens ouvriers

81- Chômeurs n'ayant jamais travaillé

83- Militaires du contingent

84- Elèves, étudiants

85- Personnes diverses sans activité professionnelle de moins de 60 ans

86- Personnes diverses sans activité professionnelle de plus de 60 ans