

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE

<p>Nom : ..... Prénom : .....</p> <p style="text-align: center;">2ème Prénom : .....</p> <p>Date de Naissance : ..... Lieu : .....</p> <p>Département : ..... Pays : .....</p> <p>Nationalité : ..... Sexe : F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/></p> <p>Classe demandée : ..... Régime : Ext <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Informations périscolaires</u></b></p> <p>Garderie matin maternelle/primaire (forfait) : <input type="checkbox"/></p> <p>Étude primaire (forfait) : <input type="checkbox"/></p> <p>Garderie soir maternelle (forfait) : <input type="checkbox"/></p> <p>Restaurant scolaire : Externe <input type="checkbox"/> DP1 <input type="checkbox"/> DP2 <input type="checkbox"/> DP3 <input type="checkbox"/> DP4 <input type="checkbox"/> DP5 <input type="checkbox"/></p> <p>Lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> mercredi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi <input type="checkbox"/></p> <p>Moyen de locomotion : Parents <input type="checkbox"/> Car VTNI <input type="checkbox"/> Bus TAE <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/></p>															
<p><b><u>Etablissement précédent</u></b> (informations indispensables)</p> <p>Privé <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Classe : .....</p> <p>Numéro RNE : ..... (si vous le connaissez)</p> <p>Nom : .....</p> <p>Adresse complète : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <hr/> <p><b><u>Options obligatoires en collège et Lycée :</u></b>      <b><u>Options facultatives :</u></b></p> <p>1ère langue : .....      .....</p> <p>2ème langue : .....      .....</p> <p>3ème langue : .....      .....</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Modalités de règlement</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Annuel par chèque au 10 septembre</p> <p><input type="checkbox"/> *Prélèvements automatiques mensuels du 10 septembre au 10 juin (Joindre un RIB et le mandat de prélèvement joint)</p> <p>Cochez la mention par un X</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b><u>En cas de séparation</u></b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="text-align: left;"><b><u>Répartition pour la facturation,</u></b></th><th style="text-align: center;">Monsieur</th><th style="text-align: center;">Madame</th></tr></thead><tbody><tr><td>- Contribution :</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- Chèque au 12 septembre :</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- Prélèvements * :</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- Lieu où l'enfant réside :</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr></tbody></table> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">Date et signature Monsieur</p> <p style="text-align: right;">Date et signature Madame</p>	<b><u>Répartition pour la facturation,</u></b>	Monsieur	Madame	- Contribution :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Chèque au 12 septembre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Prélèvements * :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Lieu où l'enfant réside :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b><u>Répartition pour la facturation,</u></b>	Monsieur	Madame														
- Contribution :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
- Chèque au 12 septembre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
- Prélèvements * :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
- Lieu où l'enfant réside :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														