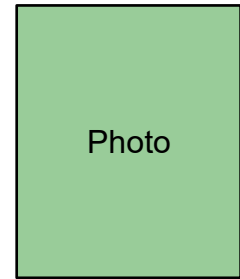




Collège Montessori Austral
44 Rue Abbé Pierre
Centre de la Ressource
97438 Sainte Marie
direction@montessori-austral.re
0692338433



Cadre réservé à l'administration
Réception dossier le
Entretien le
Accepté - Refusé - En attente

Demande de pré-inscription 20.../20...

Cette fiche est à usage strictement interne du Collège, destinée à l'équipe pédagogique.

1. L'enfant

Identité		Scolarité	
Nom:		Dernière école fréquentée:	
Prénom:		Commune :	
Date de naissance:		Classe:	
Sexe:	<input type="checkbox"/> Fille / <input type="checkbox"/> Garçon	Secteur :	<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé
Langue(s) parlée(s):		Contact :	
Place dans la fratrie:		<i>Fournir les bulletins ou évaluations des deux dernières années scolaires + 1 photo</i>	

2. Les parents

Responsable légal 1		Responsable légal 2	
Nom:		Nom:	
Prénom:		Prénom:	
Profession:		Profession:	
Commune de résidence:		Commune de résidence:	
Tél fixe: Portable:		Tél fixe: Portable:	
Email:		Email:	

3. Motivations de l'enfant pour l'inscription au Collège Montessori Austral

4. Motivations des parents pour l'inscription au Collège Montessori Austral

5. Autres éléments que vous souhaitez porter à notre attention (joindre les pièces justificatives éventuelles)

Je soussigné (nom/prénom du responsable légal)
atteste de la véracité et du caractère complet des indications et renseignements mentionnés dans cette demande.

Fait à : Le :

Signatures des représentants légaux (précédée de la mention « **lu et approuvé** »)

Père

Mère

Autres