Responsable légal 1 ↓

3. En cas de séparation

Situation familiale <u>vis-à-vis de l'enfant</u> : ☐ Mariés

Adresse:

Ville et code Postal:

Ligne directe:

Email:

Autorité Parentale :

☐ Joindre le jugement du divorce ou ☐ attestations des deux parents obligatoires

ENSEMBLE SCOLAIRE SAINT-GEORGES

www.saint-georges-paris.fr

	Cochez l'établissement souhaité							
	□ COLLEGE	Ou	☐ ECOLE ELEMENTAIRE et MATERNELLE					
Ensemble Scolaire Saint-Georges	19 rue Bouret		17 rue Bouret					
Paris	75019 Paris	75019 Paris						
	2 01 40 40 40 50		2 01 40 40 40 52					
1. Renseignements c	oncernant l'enfant :							
	NOM							
	Prénoms							
PHOTO (à coller)	Sexe : ☐ F ☐ M (en capitales et libellé de la même m	anière que	le livret de famille)					
	Né(e) le/	<i>/</i>	. à CP					
	Nationalité							
2. Renseignements co	oncernant les responsables de	l'élève (parents, tuteurs, autres)					

□ Pacsés

☐ Concubinage

Demande d'inscription 2026 - 2027

	Classe deman	Classe demandée :							
MATERNELLI	MATERNELLE								
IVIAILINILLLI		Cochez ci-dessous les langues et les options relatives à la classe demandée							
	<u> </u>								
	Langues Vivantes obligate Dès la classe de 6°:	□ Anglais LV1 ou	☐ Anglais/Allemand LV1						
	Dès la classe de 5°:	\square Espagnol LV2 $\hspace{1em}$ ou	☐ Allemand LV1-LV2						
		Le latin est un enseignement obligatoire jusqu'en fin de 5e							
		n fonction de la « classe dema							
		☐ Prépa-Euro Anglais							
	En classe de 5 ^e	•							
			☐ Journalisme						
	En classe de 4º	☐ Section Euro Anglais							
		☐ Grec Ancien	☐ Théâtre						
	En classe de 3 ^e	= coc.com zaro / migraro							
		☐ Grec Ancien	□ Cinéma						
		□ Latin							
Précisions à apporter à l'encadré N°3 □ Divorcés □ Séparés □ Autres cas : Responsable légal 2 ↓ Nom :									
Prénom :									
Adresse:									
Ville et code Postal :									
Ligne directe :									
Email:									
Profession:									
(ou Garde alternée :	□ OUI □ NON							

4. Scolarite actuelle					
Etablissement fréquenté actu	uellement :	Code RNE : (à demander à l'établissement)			
Adresse:				Ville:	CP:
Dans lequel il suit la classe	de:				
5. Autres enfants					
NOMS	PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	CLASSE		ETABLISSEMENT
6. Complément d'informatio	ns scolaires				
Classe redoublée : \square C	OUI				
L'enfant est-il suivi par un o	u plusieurs spécialistes ? 🗆] OUI □ NON Leguel	ou lesquels : .		
Dopuis to /	Dimoultes remodillitees				
7. Informations médicales et	de santé				
Allergies / Maladies / PAI / A	Autres :				
Régimes alimentaires :					
	à l'ENSEMBLE SCOLAIRE S vons bien pris connaissance (j		ons au projet	éducatif et pastoral, et i	nous nous engageons à respecter le règlement (
Fait à	Le//			Signature	e(s) du/des responsable(s) ou autre représentant lég