

CLASSE DE **4°**

LV2 : ESP ALLD

OPTIONS : LATIN PNFR MIA FOOT établissement Module orientation

NOM de l'élève (en majuscules) : _____ Sexe : M F
Prénoms (dans l'ordre de l'Etat civil) : _____ Nationalité : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____ N° dpt : _____
Date d'entrée sur le territoire français : _____
Régime : Externe Demi Pensionnaire Interne Redoublant(e) : Oui Non
Périscolaire : Etude du soir (16h45-17h45) Garderie du soir (17h45-18h30 côté école)

ADRESSE DE L'ELEVE : _____

Commune : _____ Code postal : _____
N° de téléphone : _____ N° de portable _____
Liste rouge : OUI NON

ETABLISSEMENT D'ORIGINE
Dernier établissement scolaire fréquenté (nom exact) : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
N° de téléphone : _____ en classe de : _____

TRANSPORT (Moyen utilisé) : _____

Assurances : Mutuelle St Christophe Autres : _____ (A fournir à la rentrée)

MOYEN DE REGLEMENT :
Contribution des familles : Prélèvement : le 06 du mois le 08 du mois le 12 du mois
 Chèque
 Espèce
Repas : Achat de tickets Mensualisation avec la contribution des familles

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Responsable légal	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Responsable légal
NOM :	NOM :
PRENOMS :	PRENOMS :
Adresse :	Adresse :
Code postal : Commune :	Code postal : Commune :
N° portable :	N° portable :
N° Domicile :	N° Domicile :
Liste rouge : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Liste rouge : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Responsable financier : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Responsable financier : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Email :	Email :
Profession : Code CSP*	Profession : Code CSP*
Nom & Adresse du lieu de travail :	Nom & Adresse du lieu de travail :
N° Téléphone :	N° Téléphone :
N° Poste :	N° Poste :
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Vie Maritale <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	
Vous êtes divorcés ou séparés : envoi des bulletins aux deux parents : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>(Merci de bien vouloir transmettre la photocopie du jugement)</i>	
Nb d'enfant à charge :	Nb d'enfants inscrits dans l'établissement :
Nb de frères : Nb de sœurs :	Ecole : Collège :
Je déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscription de l'enfant et de la tarification en vigueur. Fait à Le Signature :	Je déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscription de l'enfant et de la tarification en vigueur. Fait à Le Signature :

*Catégories socioprofessionnelles

10	Agriculteur exploitant	56	Service direct aux particuliers
21	Artisan	62	Ouvrier qualifié dans l'industrie
22	Commerçant	63	Ouvrier qualifié dans l'artisanat
23	Chef d'entreprise de 10 salariés ou plus	64	Chauffeur
31	Profession libérale	65	Ouvrier qualifié manut. Magasin. Transport
33	Cadre fonction publique	67	Ouvrier non qualifié dans l'industrie
34	Professeur/Profession Scientifique	68	Ouvrier non qualifié dans l'artisanat
35	profession information arts spectacles	69	Ouvrier agricole
37	Cadre admin. / commercial d'entreprise	71	Retraité Agriculteur exploitant
38	Ingénieur /cadre technique d'entreprise	72	Retraité artisan-commerçant-chef d'entreprise
42	Professeur des écoles / Instituteur	74	Retraité cadre
43	Intermédiaire santé et social	75	Retraité profession intermédiaire
44	Clergé/religieux	77	Retraité employé
45	Intermédiaire admin. Fonction publique	78	Retraité ouvrier
46	Intermédiaire admin. Commerce. Entreprise	81	Chômeur n'ayant jamais travaillé
47	Technicien	83	Militaire du contingent
48	Contremaitre / agent de maîtrise	84	Elève/Étudiant
52	Employé civil / Agent fonction publique	85	Sans profession -60 ans (hors retraité)
53	Policier / Militaire	86	Sans profession +60 ans (hors retraité)
54	Employé admin d'entreprise	99	Non renseignée (inconnue ou sans objet)
55	Employé de commerce		

ATTENTION :

Toute modification concernant le régime ou le moyen de paiement doit être signalée par écrit au service comptabilité.

Merci de nous fournir les éléments cochés suivants :

- une attestation d'assurance scolaire (responsabilité civile + individuelle accident)
- une photo d'identité
- une photocopie des vaccinations
- la photocopie du jugement qui précise à qui la garde de l'enfant est confiée
- la demande de prélèvement complétée et accompagnée d'un R.I.B.
- le certificat de radiation de l'établissement fréquenté précédemment
- une photocopie du livret de famille pour un couple marié
- une photocopie du livret de famille avec nouvelle situation pour un couple divorcé
- une photocopie du livret de parents célibataires pour un couple en concubinage
- une photocopie du livret du père ou mère célibataire avec indication de la garde du ou des enfants pour un couple de concubins séparés ou de père ou mère seul(e) ayant reconnu l'enfant.

Communiquer pendant l'année...

Pour joindre le chef d'établissement, la vie scolaire, le secrétariat

- **Par téléphone** au 05 45 31 26 83 de 8h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00
- **Par courrier** à : Collège Sacré Coeur La Salle
13 Rue du Puy Guignard 16700 RUFFEC
- **Par e-mail** à l'adresse secretariat@sacrecoeur-ruffec.fr

Pour joindre le service comptabilité :

- **Par téléphone** au 05 45 31 26 83 de 8h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00
- **Par e-mail** à l'adresse : comptabilite@sacrecoeur-ruffec.fr

Pour solliciter un entretien avec un enseignant ou un éducateur :

- **Par téléphone** au 05 45 31 26 83 de 8h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00
- **Par le carnet de correspondance** grâce à des pages prévues à cet effet
- **Par Pronote**, un code d'accès vous sera donné en début d'année