

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR L'ELEVE :

Nom : Prénom : Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Nationalité de l'élève : Nationalité des parents :
 Elève boursier français (AEFE) : OUI Numéro de Famille NON

SCOLARITE PRECEDENTE (2016/2017)

Nom de l'établissement : (Pour la France N° RNE)
 Adresse de l'établissement :
 Pays :
 Public Privé sous contrat AEFE / MLF HOMOLOGUE CONVENTIONNE Hors convention (privé)
 Classe poursuivie: Langue Vivante 1 : Langue Vivante 2 :
 Option 1 : Option 2 : Spécialité :
 Redoublement : Oui Non

DEMANDE D'INSCRIPTION

Classe demandée :
 Série :
 Spécialité :
 Langue Vivante 1 :
 Langue Vivante 2 :
 Option 1 :
 Option 2 :
 Redoublement envisagé : Oui Non

FRERES ET SOEURS

Liste des frères et sœurs de l'élève, scolarisé:

Nom / Prénom / Classe poursuivie / Lieu

- ①
 ②
 ③

CONTACT DU RESPONSABLE LEGAL

SI L'ELEVE SE TROUVE HORS DE MADAGASCAR, PRIERE D'INDIQUER LE CONTACT ACTUEL, LORS DE L'INSCRIPTION DEFINITIVE, IL CONVIENTRA DE DONNER LES COORDONNEES APRES VOTRE INSTALLATION

Nom :
 Prénom :
 Qualité : père mère tuteur autre
 Adresse complète :

 Tél Fixe : Tél GSM :
 Mail Perso :@.....
 Mail pro :@.....

MOTIF DE LA DEMANDE :

MERCI D'EXPLIQUER CI-DESSOUS LES RAISONS DE VOTRE DEMANDE D'INSCRIPTION

TYPE D'INSCRIPTION

- Prioritaire
 De droit
 Transfert entre établissements Tana
 Tests

Date du 1^{er} contact : / /
 Date de rentrée prévisible de l'élève : / /

Décision du Proviseur ou de son adjoint :

- Admis en classe de
 Admis sous réserve
 Attente.....
 Refusé

Date :

Signature :

1^{ER} RESPONSABLE (PERE/MERE/TUTEUR)

Nom :

Prénom :

Qualité : père mère tuteur

Nationalité 1 :

Nationalité 2 :

Adresse complète :

Téléphone Fixe :

Téléphone GSM :

Mail :@.....

Situation familiale :

Profession :

Nom de l'employeur :

Adresse de travail :

Téléphone travail :

2^{EME} RESPONSABLE (PERE/MERE/TUTEUR)

Nom :

Prénom :

Qualité : père mère tuteur

Nationalité 1 :

Nationalité 2 :

Adresse complète :

Téléphone Fixe :

Téléphone GSM :

Mail :@.....

Situation familiale :

Profession :

Nom de l'employeur :

Adresse de travail :

Téléphone travail :

ELEVE

N° de GSM

Mail de l'élève : @

Moyen de transport utilisé : Bus scolaire Véhicule privé Bus public Deux roues A pied

CORRESPONDANT SUR TANANARIVE

SI VOTRE ENFANT NE LOGE PAS A VOTRE DOMICILE DURANT L'ANNEE SCOLAIRE OU SI VOUS N'AVEZ PAS ENCORE D'ADRESSE A MADAGASCAR (EXPATRIATION)

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Adresse complète :

Téléphone Fixe : Téléphone GSM :

Profession : Nom de l'employeur :

Adresse de travail : Téléphone travail :

CONFIDENTIALITE

- Autorisation de la communication de mes coordonnées aux associations de parents d'élèves
 Oui Non
- Autorisation de l'utilisation des photographies réalisées dans le cadre des activités en lien avec l'établissement (pédagogiques, voyages, sorties...) dans les documents de communication ou de publication de l'EGD (lycée et 4 écoles)
 Oui Non

CERTIFIE EXACT, LE / / 2017

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL