



## ÉCOLE SAINT-JOSEPH

Etablissement catholique d'enseignement sous contrat d'association avec l'Etat  
 9, rue de la Mairie 33930 VENDAYS-MONTALIVET  
 Tél: 05 56 41 70 26 Fax: 09.55.46.95.75  
 E mail direction : [directionsaintjo.vendays@live.fr](mailto:directionsaintjo.vendays@live.fr)

Date:

### Demande de préinscription Année scolaire

#### Informations élève:

**NOM:** .....

**Prénom(s) :** .....

**Date de naissance :** .....

**Classe demandée :** ..... **classe(s) doublée(s) le cas échéant:** .....

#### Scolarité antérieure

Année scolaire	Classe	Etablissement fréquenté	Privé / public	Ville, n° département

#### Informations famille :

	PERE	MERE
Nom		
Prénom		
Adresse complète		
N° de téléphone auquel vous êtes le plus facilement joignable		
e-mail		

**Pour quelles raisons envisagez-vous de scolariser votre enfant à l'école Saint-Joseph ?**

**Avez-vous des attentes particulières concernant la scolarité de votre enfant ? En quoi pensez-vous que notre projet éducatif soit en cohérence avec vos attentes ?**

Signature du père :

Signature de la mère :

Autre représentant légal :

Nous vous remercions de bien vouloir retourner ce document complété à l'école, par courrier ou par mail.

Attention, cette demande ne vaut pas inscription dans l'établissement. Dès réception, nous vous contacterons pour une prise de rendez-vous avec Madame COUTUREAU, chef d'établissement. Un dossier d'inscription complet vous sera remis à l'issue de l'entretien.

**Cadre réservé à l'école:**

Date de réception de la demande : .....

Entretien avec la famille le : .....

Inscription définitive le : .....