



Ensemble Scolaire Marie de Galilée
Ecole Sainte-Thérèse
4 rue Jules Ferry
88 110 RAON L'ETAPE
Tél : 03 29 41 44 43
<https://externat-saintetherese.fr/>

INSCRIPTION ECOLE

Année scolaire 2026 / 2027

CLASSE DEMANDÉE :

☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP
☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2

PHOTO
D'IDENTITÉ
A coller ici

Date entrée : ____/____/____

ÉLÈVE

Nom : Sexe : ☐ M ☐ F
Prénoms : Nationalité :
Date de naissance : ____/____/____ Département : ____ Ville et Pays de naissance :

RÉGIME : ☐ Demi-pensionnaire : ☐ 1 jour / ☐ 2 jours / ☐ 3 jours / ☐ 4 jours
☐ Externe (repas au ticket)

GARDERIE / ÉTUDE : ☐ au forfait (7h30-8h30 / 16h30-18h30) ☐ au ticket

RESPONSABLES LÉGAUX

Payeur : ☐ Oui ☐ Non

RESPONSABLE LÉGAL 1 :

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

Nom :

Prénoms :

Adresse :

Code postal et ville :

Tél. : | | | | | | | | | | | | | | |

Port. : | | | | | | | | | | | | | | |

Email :@.....

Profession :

Société :

Tél. Travail : | | | | | | | | | | | | | | |

SITUATION FAMILIALE

☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Concubinage
☐ Divorcé ☐ Séparé ☐ Veuf

Nombre d'enfants : _____

Nombre d'enfants scolarisés : _____

*Signature :

Payeur : ☐ Oui ☐ Non

RESPONSABLE LÉGAL 2 :

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

Nom :

Prénoms :

Adresse :

Code postal et ville :

Tél. : | | | | | | | | | | | | | | |

Port. : | | | | | | | | | | | | | | |

Email :@.....

Profession :

Société :

Tél. Travail : | | | | | | | | | | | | | | |

SITUATION FAMILIALE

☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Concubinage
☐ Divorcé ☐ Séparé ☐ Veuf

Nombre d'enfants : _____

Nombre d'enfants scolarisés : _____

*Signature :

**Signatures obligatoires des deux parents (sauf si un seul parent exerce l'autorité parentale)*

AUTRE RESPONSABLE OU PERSONNE À CONTACTER

Nom : Prénoms :

Sexe : ☒ M ☐ F

Lien de parenté :

Adresse : CP et ville :

Tél. : | | | | | | | | | |

Port. : | | | | | | | | | |

Nom : Prénoms :

Sexe : ☒ M ☐ F

Lien de parenté :

Adresse : CP et ville :

Tél. : | | | | | | | | | |

Port. : | | | | | | | | | |

Nom : Prénoms :

Sexe : ☐ M ☐ F

Lien de parenté :

Adresse : CP et ville :

Tél. : | | | | | | | | | |

[illegible]

AUTRE(S) ENFANT(S) PRÉSENT(S) DANS L'ENSEMBLE SCOLAIRE MARIE DE GALILÉE

Nom	Prénom	Classe	Sainte-Marie	ND de La Providence	Beau Jardin	Sainte-Thérèse

SCOLARITÉ ANTÉRIEURE

Année	Classe	Établissement	Adresse complète
2023 / 2024			
2024 / 2025			
2025 / 2026			

BESOINS EDUCATIFS PARTICULIERS

L'enfant bénéficie ou a déjà bénéficié d'un :

- ☐ PPRE (Programme personnalisé de réussite éducative)
- ☐ PAP (Plan d'accompagnement personnalisé)
- ☐ PPS (Projet personnalisé de scolarisation)
- ☐ PAI (Projet d'accueil individualisé)
- ☐ DISPOSITIF ULIS (Unités localisées pour l'inclusion scolaire)

- ☐ Autre :

(Merci de fournir tout document relatif à ces adaptations)

DOCUMENTS À FOURNIR

- ☐ Une photo d'identité récente à coller sur le dossier
- ☐ Une photocopie des vaccins
- ☐ Une attestation d'assurance avec les garanties scolaires et périscolaires pour l'année 2026-27
- ☐ Une photocopie du livret de famille
- ☐ Le certificat de radiation de l'établissement précédent
- ☐ En cas de séparation, une copie de l'extrait du jugement investissant la garde de l'enfant
- ☐ Le mandat de prélèvement (*joint*) et un RIB
- ☐ 30 € de frais de dossier (*Chèque libellé à l'ordre de : OGEC MDG*) pour les nouveaux élèves de l'ensemble scolaire Marie de Galilée
- ☐ 30 € d'arrhes (*Chèque libellé à l'ordre de : OGEC MDG*)
- ☐ Le dernier avis d'imposition en votre possession si vous souhaitez bénéficier d'un tarif préférentiel
- ☐ L'attestation de la CAF où figure le quotient familial