



**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE***En cas d'autorité parentale conjointe, il est impératif de renseigner les 2 rubriques « PERE » et « MERE »*Parents  Mère  Père  Famille d'accueil  Foyer Situation familiale : Célibataire  Mariés  PACS  Vie maritale  Séparés  Divorcés  Veuf (ve) **PERE : Responsable légal** **MERE : Responsable légale** 

NOM : .....

NOM : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

ADRESSE DU DOMICILE

ADRESSE DU DOMICILE

.....

.....

Code postal :     Code postal :     

Commune : .....

Commune : .....

N° de téléphone personnel : .....

N° de téléphone personnel : .....

N° de téléphone portable : .....

N° de téléphone portable : .....

E-mail : .....

E-mail : .....

Nombre d'enfants dans la famille .....

- Nombre d'enfants à charge : .....

Rang de l'élève : .....

- Nombre d'enfants handicapés à charge : .....

**Garçons** : prénom nom (date de naissance)**Filles** : prénom nom (date de naissance)

- .....

- .....

- .....

- .....

- .....

- .....

Profession du père : .....

Profession de la mère : .....

NOM de l'employeur et adresse du lieu de travail :

NOM de l'employeur et adresse du lieu de travail :

.....

.....

.....

.....

N° de téléphone : .....

N° de téléphone : .....

Sécurité Sociale :  ou MSA : Sécurité Sociale :  ou MSA : 

N° d'immatriculation (du responsable légal) : .....

Suivi éducatif ou social: NON  OUI  (Précisez le type de suivi si Oui) .....

Organisme : .....

N° de téléphone personnel : .....

NOM Prénom du référent : .....

N° de téléphone portable : .....

ADRESSE : .....

Code postal :     

E-mail : .....

Commune : .....

**EN CAS D'ABSENCE ET D'URGENCE** : Veuillez indiquer le(s) nom(s) des personnes pouvant être contactées.

NOM : ..... N° de téléphone : ..... Lien : .....

NOM : ..... N° de téléphone : ..... Lien : .....

NOM : ..... N° de téléphone : ..... Lien : .....

**RESPONSABLE PAYEUR** : .....**ADRESSE** – Rue ou lieu-dit : .....Code postal :      Commune : .....

N° de téléphone personnel : .....

**DEMANDE DE BOURSES** : OUI  / NON **La demande de bourse sera annulée si les pièces complémentaires ne sont pas jointes au dossier en temps utile**

M ou Mme (ou responsable légal) ..... atteste que le/la jeune ..... a terminé le cycle secondaire (année de 3<sup>e</sup> complète) et est inscrit(e) sur la plateforme AFFELNET LYCÉE pour l'entrée en CAPa SAPVER ou en Bac Pro SAPAT à la MFR.

## ATTESTATION DE PRISE DE CONNAISSANCE

Je soussigné (e) : .....

Demeurant à .....

Demande une pré - inscription de : .....

**Sous réserve de fournir les bulletins de notes de cette année et l'an dernier, afin d'étudier votre demande.**

Fait à .....

Le .....

Signature des responsables légaux - précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

A déjà eu un(e) jeune à la MFR de la Bagotière

### Informations SANTE :

\*Bénéficie d'un  PAI  PAP  dossier MDPH (dossier n° .....

(\* Transmettre le document correspondant)

#### Troubles des apprentissages :

- Dyslexie  Dyspraxie  Dysorthographe  
 Dyscalculie  Dysgraphie  Autre ( à préciser) .....

- Suivi orthophonique :  Non  Oui : précisez : .....
- Suivi psychologique :  Non  Oui : précisez : .....
- Autre (précisez) .....

Maladie en cours :  NON  OUI précisez : .....

#### AUTRES INFORMATIONS :