

INTERNAT ISTCJF-COLLEGE VHK

FICHE DEMANDE D'ADMISSION A L'INTERNAT 2016-2017

Je soussigné Mme/M.....

Photo récente de

L'élève

Sollicite : La réadmission L'admission de mon enfant

en classe de : à l'Internat VHK

ENFANT

Nom:..... Prénom:.....

Garçon Date de Naissance:..... Lieu de Naissance:.....

Fille Nationalité :..... Cel:.....

Email :.....

Système scolaire d'origine : établissement homologué MENET autre système (TEST DE NIVEAU OBLIGATOIRE)

(à cocher pour les nouveaux élèves)

LV1: ANGLAIS

LV2:

ESPAGNOL

ALLEMAND

SPECIALITÉ:
(Terminale)

PÈRE Nom :..... Prénom :.....

Profession :..... Employeur :.....

Tel : Bureau..... Domicile :..... Cel :.....

Adresse Géographique.....

Adresse Postale :..... Email :.....

MÈRE Nom :..... Prénom :.....

Profession :..... Employeur :.....

Tel : Bureau..... Domicile :..... Cel :.....

Adresse Géographique.....

Adresse Postale :..... Email :.....

TUTEURS LEGAUX : PÈRE MÈRE AUTRE (cocher la ou les cases des personnes concernées)

AUTRE PERSONNE TUTEUR LEGAL

Nom :..... Prénom :.....

Profession :..... Employeur :.....

Tel : Bureau..... Domicile :..... Cel :.....

Adresse Géographique.....

Adresse Postale :..... Email :.....

SCOLARITÉ ANTERIEURE

ANNÉE	CLASSE	NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT	PAYS
2015-2016			
2014-2015			
2013-2014			

Joindre les pièces de la scolarité de l'élève (les bulletins de la dernière année)

ENGAGEMENT DES PARENTS :

Je soussigné M. /Mme agissant en

qualité de de l'élève

qui sera en classe de

- 1- reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement.
- 2- reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Internat VHK
- 3- reconnais avoir pris connaissance des modalités de paiement des frais d'internat de mon enfant et m'engage à les respecter.
- 4- déclare exacte et sincère l'intégralité des informations portées ci-dessus

Date et signature :

RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

TEST DE NIVEAU POUR LES ELEVES ISSUS D'UN AUTRE SYSTEME : Réussite Echec

① **DIRECTION de l'Internat: Observations,** _____

DECISION : ACCEPTÉ (E) Sous réserve **ENGAGEMENT:** TRAVAIL DISCIPLINE

REFUSÉ (E) au motif suivant: _____

En date du : _____ Signature :

② **Visa INFIRMERIE**

Fiche médicale complète : OUI NON

③ **COMPTABILITÉ:**

1^{er} PAIEMENT A L'INSCRIPTION de réglé le :

Signature Comptabilité :

④ **SECRETARIAT Pédagogique:**

Dossier saisi le : _____ Date et signature :