

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FRANÇAIS HOMOLOGUE  
PARTENAIRE DE L'A.E.F.E.

## DEMANDE D'INSCRIPTION

Année scolaire 201.... – 201....

### Siège :

Lot II J 149 F AMBODIVOANJO  
101 ANTANANARIVO  
Tél. : 22.433.67  
Fax: 22.429.68

Email:

 Antananarivo

- pour le primaire :

[directrice.primaire@laclairefontaine.mg](mailto:directrice.primaire@laclairefontaine.mg)  
[secretariat@laclairefontaine.mg](mailto:secretariat@laclairefontaine.mg)


- pour le secondaire :

➤ collège :

[secretariat@laclairefontaine.mg](mailto:secretariat@laclairefontaine.mg)  
[proviseur@laclairefontaine.mg](mailto:proviseur@laclairefontaine.mg)

➤ lycée :

[secretariat2@laclairefontaine.mg](mailto:secretariat2@laclairefontaine.mg)  
[proviseur@laclairefontaine.mg](mailto:proviseur@laclairefontaine.mg)

 Fort-Dauphin

[clairefd\\_adm@yahoo.fr](mailto:clairefd_adm@yahoo.fr)

[proviseur@lyceelaclairefontaineftd.org](mailto:proviseur@lyceelaclairefontaineftd.org)

### Sites :

- |                          |                      |                               |
|--------------------------|----------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ambohijatovo Ivandry | Tél. : 22.425.57              |
| <input type="checkbox"/> | Ambodivoanjo :       |                               |
|                          | • Lycée              | Tél. : 22.434 43<br>22 538 16 |
|                          | • Collège            | Tél : 22 433 67               |
| <input type="checkbox"/> | Antsahabe            | Tél. : 22.386.19              |
| <input type="checkbox"/> | Mandrosoa            | Tél. : 22.327.83              |
| <input type="checkbox"/> | Talatamaty           | Tél. : 22.447.33              |
| <input type="checkbox"/> | Fort-Dauphin         | Tél. : 92.912.24              |

Nom (en majuscules): \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse des parents (en caractères d'imprimerie)

\_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Adresse du correspondant principal \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Classe demandée : \_\_\_\_\_

Statut :

Boursier :  OUI  NON

Demi-pensionnaire :  OUI  NON

CLASSES ANTERIEURES (3 dernières années)

Année scolaire	Classe	Etablissement

Adresse du dernier établissement fréquenté : \_\_\_\_\_

Activités extra scolaires (culturelles – artistiques – sportives) : \_\_\_\_\_

Situation de famille

**Père**

Nom et Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

**Mère**

Nom de jeune fille et Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Situation particulière (Décès, séparation, etc....)

**Qui a la garde de l'enfant ?**

Nom et Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

**Qui est responsable du paiement de la scolarité ?**

Nom et prénom(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

\* Joindre obligatoirement une attestation.

## Frère(s) et sœur(s)

NOM ET PRENOMS	ANNEE DE NAISSANCE	ETABLISSEMENT FREQUENTE OU PROFESSION

Personne à prévenir en cas d'accident \_\_\_\_\_

Tél. personnel \_\_\_\_\_ Tél. professionnel \_\_\_\_\_

N° Police d'assurance \_\_\_\_\_

Assurance \_\_\_\_\_

Renseignements sur les problèmes spécifiques de santé \_\_\_\_\_

### Liste des documents à fournir

- Livret scolaire ou de compétences 1<sup>er</sup>  2<sup>ème</sup>  3<sup>ème</sup>
- Bulletins trimestriels 1<sup>er</sup>  2<sup>ème</sup>  3<sup>ème</sup>
- Copie d'acte d'état civil ou bulletin de naissance (copie d'acte d'état civil français pour les élèves de nationalité française)
- Certificat de scolarité
- Lettre de motivation de l'élève et /ou des parents

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

DOSSIER RECU CE : \_\_\_\_\_

- Accord pour entretien       Dossier refusé       Dossier en attente

#### ENTRETIEN

- : Proviseur  
 : Provisure Adjointe  
 : Directrice du cycle primaire

DATE DE L'ENTRETIEN : \_\_\_\_\_

- ACCORD       REFUS

DATE.....

Motif en cas de refus : .....

Complément de dossier reçu le.....

**RENSEIGNEMENTS PEDAGOGIQUES ET LINGUISTIQUES**

<b>Maternelle (TPS – PS – MS- GS)</b>	<b>Cycle 2 (CP – CE1-CE2)</b>	<b>Cycle 3 (CM1 – CM2-...)</b>
Langue d'enseignement dans l'ancienne école  _____	Langue d'enseignement dans l'ancienne école  _____	Langue d'enseignement dans l'ancienne école  _____
L'enfant est-il :  <input type="checkbox"/> Malgachophone <input type="checkbox"/> Francophone <input type="checkbox"/> Anglophone <input type="checkbox"/> Autres  .....	L'enfant est-il :  <input type="checkbox"/> Malgachophone <input type="checkbox"/> Francophone <input type="checkbox"/> Anglophone <input type="checkbox"/> Autres  .....	L'enfant est-il :  <input type="checkbox"/> Malgachophone <input type="checkbox"/> Francophone <input type="checkbox"/> Anglophone <input type="checkbox"/> Autres  .....
	Apprentissage de la langue anglaise depuis  .....	Apprentissage de la langue anglaise depuis  .....
Motif du retard :  .....  .....	Motif du retard :  .....  .....	Motif du retard :  .....  .....