



# FICHE 1 PREINSCRIPTION

Année scolaire 2019-2020

Date de dépôt :

Date de retrait :

Important : Joindre les bulletins du 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> Trimestre

Classe demandée pour l'année 2019-2020 au Groupe scolaire El Macir : -----

Classe dans laquelle était scolarisé l'élève en 2018-2019 : -----

Etablissement d'origine en 2018-2019: -----

Nom : ----- اللقب

Prénom (s): ----- الإسم

Date et lieu de naissance : Masculin

Adresse: Féminin

Nationalité :

Moyenne du T1 :

Moyenne du T2 :

Moyenne du T3 :

Moyenne SAP :

Moyenne BEM :

## Nom du représentant légal

Père  Mère  Tuteur (ayant effectué l'inscription)  -----

### Père :

Nom : ----- Prénom : ----- Tél : -----

Profession : ----- Mail : -----

### Mère :

Nom : ----- Prénom : ----- Tél : -----

Profession : ----- Mail : -----

### Autre

Nom : ----- Prénom : ----- Tél : -----

Profession : ----- Mail : -----

## Décision de la Direction

Dossier accepté.

Dossier sur liste d'attente.

Dossier refusé, rendu à la famille.

Date

Signature du chef d'établissement