COLLEGE-LYCEE
SACRE-COEUR
BP 7001 TARAVAO
Tél : 40.54.70.40
Fax : 40.57.77.06
secretariat@sct.ddec.pf
secdir@sct.ddec.pf

DEMANDE de PRE-INSCRIPTION 6°

➢ **Joindre les résultats de l'année 2020-2021**

Réceptionné par : _____ le _____

Déposé par : _____ le _____

Réponse donnée à la famille le _____ par :

☐ téléphone ou ☐ sur place

☐ 6èmes **Tahitien obligatoire**

Options : ☐ aucune ***ou*** ☐ Robotique* ***ou*** ☐ Langue et Culture Européenne (anglais renforcé)*

****Validation par des tests d'épreuves et entretien, nombres de place limités.***

Nom et prénoms de l'enfant

Né(e) le _____/_____/_____ à .....…….. ☐ garçon ☐ fille

Actuellement scolarisé(e) à ..... en classe de : .....

Transport : ☐ En bus ☐ En bateau ☐ À pied ☐ En voiture **Régime :** ☐ Demi-pensionnaire ☐ Externe ☐ Interne*

*** Au foyer mixte Sainte Thérèse à Mitirapa (à 10 minutes du SCT) - Contacter Pierre Van Bastolaer au 87 70 52 45.***

L'élève a-t-il un dispositif d'accompagnement ?

☐ Projet d'Aide Personnalisé (PAP)
☐ Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)
☐ Projet Personnalisé de Réussite Éducative (PPRE)
☐ Projet d'Aide Personnalisé (PAI)
☐ Élève à Intelligence Précoce (EIP)
☐ Unité Localisé d'Inclusion Scolaire (ULIS)

Indiquez le motif : .....

Contacts des parents ou tuteurs pour la réponse

	Père	Mère	Autres (tuteurs)
NOM-Prénom			
Adresse géographique et postale			
Tél. portable			
Tél. travail			
Tél. domicile			
Mail			

L'enfant a-t-il des frères ou sœurs actuellement à l'école ou au Collège-Lycée du Sacré-Cœur ?

☐ NON ☐ OUI En classe de.....

Pourquoi souhaitez-vous inscrire votre enfant au Collège-Lycée Sacré-Cœur ?

.....

.....

.....

.....

Signaler aussi les autres éléments qui peuvent favoriser l'admission de votre enfant (frères ou sœurs dans l'Enseignement catholique, parents anciens élèves de l'Enseignement Catholique)

Date : .....Signature