

LYCEE COLLEGE ECOLE FRANCAIS CHARLEMAGNE
 B.P 1256 - POINTE-NOIRE - REPUBLIQUE DU CONGO
 TELEPHONE : 00.242.94.20.33/94.77.33 - TELECOPIE : 00.242.94.43.96 (EN DERANGEMENT MOMENTANEMENT)
 TELECOPIE (VIA EMAIL PARIS) : 01.53.01.37.41 - TEL. PORTABLE : 00.242. 516.14.90 (SECRETARIAT)
 EMAIL : SECRETARIAT@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG ; EMAIL : SECRETARIAT2@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG
 EMAIL : COMPTA1@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG ; EMAIL : COMPTA2@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG
 TEL. PORTABLE : 00.242. 529.51.11 (VIE SCOLAIRE) ; EMAIL : VIESCO@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG

SECTION PRIMAIRE DU LYCEE : TELEPHONE / FAX : 00.242.94.15.38 (EN DERANGEMENT MOMENTANEMENT)
 EMAIL : DIRE.ECOLE@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG ; TEL. PORTABLE : 00.242. 523.08.44
 Site web: www.lycee-charlemagne.org

Coller
 une photo
 récente

SECTION PRIMAIRE

DEMANDE D'INSCRIPTION 2008-2009

EN CLASSE DE	
--------------	--

NOM DE L'ELEVE			
PRENOM			
DATE ET LIEU DE NAISSANCE	DATE :	LIEU DE NAISSANCE :	
SEXE	Masculin <input type="checkbox"/>	Féminin <input type="checkbox"/>	
NATIONALITE DE L'ELEVE	FRANÇAIS <input type="checkbox"/>	CONGOLAIS <input type="checkbox"/>	ETRANGER TIERS <input type="checkbox"/> BI-NATIONAUX : <input type="checkbox"/>
ELEVE BOURSIER (français)	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	DEMANDEUR <input type="checkbox"/>
NOM - PRENOM DU PERE OU DU RESPONSABLE (PRECISER)			
NATIONALITE DU PERE			
PROFESSION			
EMPLOYEUR		TEL. :	
E-MAIL			
NOM - PRENOM DE LA MERE OU DE LA RESPONSABLE (PRECISER)			
NATIONALITE DE LA MERE			
PROFESSION			
EMPLOYEUR		TEL. :	
E-MAIL			
ADRESSE DES PARENTS ET TEL. DOMICILE (SI TEL. DES VOISINS, PRECISER LE NOM)			
		E-MAIL :	
NOMBRE D'ENFANTS : (ELEVE COMPRIS)	FRERES ET SCEURS DEJA SCOLARISES DANS L'ETABLISSEMENT :		
	NOM - PRENOM :		CLASSE :

IMPORTANT : EN CAS D'URGENCE, MEDECIN TRAITANT A PREVENIR :			
..... TEL			

SCOLARITE ANTERIEURE

SCOLARITE

DERNIER ETABLISSEMENT FREQUENTE PAR L'ELEVE AVANT D'ARRIVER A L'ECOLE CHARLEMAGNE :

CLASSES ET ETABLISSEMENTS FREQUENTES PAR L'ELEVE :

2002-2003 : 2005-2006 :

2003-2004 : 2006-2007 :

2004-2005 : 2007-2008 :

PIECES A FOURNIR

POUR LES FRANÇAIS :

POUR LES NON FRANÇAIS :

POUR TOUS LES CANDIDATS :

- UN CERTIFICAT D'IMMATRICULATION AU CONSULAT DE FRANCE OU UNE CARTE D'IDENTITE.
- UN CERTIFICAT DE NATIONALITE.
- UN EXTRAIT D'ACTE DE NAISSANCE DE L'ENFANT OU UNE COPIE DU LIVRET DE FAMILLE (L'ORIGINAL SERA PRESENTE AVEC LA COPIE).
- LES PHOTOCOPIES DU CARNET DE SANTE (VACCINS : DTCP – LES ORIGINAUX SERONT PRESENTEES AVEC LES COPIES) ET UN CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE A SUIVRE LA SCOLARITE POUR LES ELEVES DE PETITE SECTION.
- LE CERTIFICAT DE RADIATION DE L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE (EXEAT) ET LE DOSSIER SCOLAIRE.

CONDITIONS D'INSCRIPTION ET D'ADMISSION

- L'ENTREE D'UN **ELEVE PROVENANT D'UNE ECOLE NON RECONNUE** PAR LE MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE FRANCAISE SERA SUBORDONNEE A DES TESTS DE NIVEAU S'IL EST FRANÇAIS OU A DES TESTS D'ADMISSION S'IL NE L'EST PAS ET DANS LA LIMITE DES PLACES DISPONIBLES.
- **LA DEMANDE NE SERA RECEVABLE QUE LORSQUE TOUTES LES PIECES DU DOSSIER AURONT ETE FOURNIES.**
- LE CANDIDAT SERA ADMIS A L'ECOLE APRES QUE LES **FORMALITES COMPTABLES** AURONT ETE EFFECTUEES ET QUE LE CHEF D'ETABLISSEMENT AURA CONFIRME L'INSCRIPTION.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement concernant le paiement de la scolarité.

Pointe-Noire, le

Signature des parents :

LYCEE COLLEGE ECOLE FRANCAIS CHARLEMAGNE

B.P 1256 - POINTE-NOIRE - REPUBLIQUE DU CONGO

TELEPHONE : 00.242.94.20.33/94.77.33 - TELECOPIE : 00.242.94.43.96 (EN DERANGEMENT MOMENTANEMENT)

TELECOPIE (VIA EMAIL PARIS) : 01.53.01.37.41 - TEL. PORTABLE : 00.242. 516.14.90 (SECRETARIAT)

EMAIL : SECRETARIAT@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG ; EMAIL : SECRETARIAT2@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG

EMAIL : COMPTA1@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG ; EMAIL : COMPTA2@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG

TEL. PORTABLE : 00.242. 529.51.11 (VIE SCOLAIRE) ; EMAIL : VIESCO@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG

SECTION PRIMAIRE DU LYCEE : TELEPHONE / FAX : 00.242.94.15.38 (EN DERANGEMENT MOMENTANEMENT)

EMAIL : DIRE.ECOLE@LYCEE-CHARLEMAGNE.ORG ; TEL. PORTABLE : 00.242. 523.08.44

Site web: www.lycee-charlemagne.org

ANNEE SCOLAIRE 2008/2009

CONFIRMATION D'INSCRIPTION ET FORMALITES COMPTABLES

CLASSE DEMANDEE EN 2008-2009			
NOM DU RESPONSABLE : PERE, MERE, TUTEUR			
EMPLOYEUR (nom de la société)			
PRISE EN CHARGE DE L'ECOLAGE PAR L'EMPLOYEUR	OUI <input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
NOM DE L'ELEVE			
PRENOM			
DATE ET LIEU DE NAISSANCE	DATE :	LIEU DE NAISSANCE :	
SEXE	Masculin <input type="checkbox"/>	Féminin <input type="checkbox"/>	
NATIONALITE DE L'ELEVE	FRANÇAIS <input type="checkbox"/>	CONGOLAIS <input type="checkbox"/>	ETRANGER TIERS <input type="checkbox"/> BI-NATIONAUX : <input type="checkbox"/>
ELEVE BOURSIER (français)	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	DEMANDEUR <input type="checkbox"/>
NOMS/PRENOMS DES FRERES ET SŒURS S'ILS SONT INSCRITS AU LYCEE OU A L'ECOLE FRANCAISE CHARLEMAGNE	PRENOM	CLASSE	
NUMERO DE TELEPHONE AU TRAVAIL		NUMERO DE TELEPHONE PERSONNEL	
PERE :		PERE :	
MERE :		MERE :	
E-MAIL AU TRAVAIL :		DOMICILE :	
N° BOITE POSTALE OU ADRESSE	E-MAIL PERSONNEL :		
	N° BOITE POSTALE OU ADRESSE :		

DEMANDE DE DOSSIER D'ADMISSION RECU LE :	
--	--

AVIS DE LA DIRECTRICE :	DATE : _____
	SIGNATURE : _____

<p align="center"><u>VISA OBLIGATOIRE DE LA COMPTABILITE :</u></p> <p align="center">DROIT DE 1ERE INSCRIPTION PAR ELEVE :</p> <p align="center">600 EUROS SOIT 393.000 FCFA</p> <p>REGLE LE : _____</p>	<p align="center"><u>VISA DU CHEF D'ETABLISSEMENT ET CACHET :</u></p>
--	---

* Document à remettre à l'établissement d'accueil.