

**Unité d'Enseignement du Centre de Perharidy**  
**Fiche de renseignements pour inscription administrative**

**Nom** (en lettres capitales) : .....  
**Prénoms** (ordre de l'état civil) : .....  
**Date de naissance** : ..... **Lieu de naissance** : .....  
**Département** : ..... (999 = étranger)  
**Nationalité** : .....

■ **Nom et adresse de l'Établissement d'origine :**

**Établissement** : ..... **Public**  **Privé**   
**Ville** : ..... **Département** : .....  
**Tél** : ..... **Courriel** : .....  
**L'élève est-il boursier** : oui  non   
**Chef d'établissement (nom + prénom)** : M. / Mme .....  
**Courriel du chef d'établissement** : .....  
**Classe suivie** : ..... **LV1** : ..... **LV2** : ..... **Option** : .....  
**Professeur-e principal-e (nom + prénom)** : M. / Mme .....  
**Discipline** : ..... **Courriel du / de la professeur-e principal-e** : .....  
**Classe(s) doublée(s)** : Aucune ou : ..... **L'élève a-t-il un PAI / PAP / PPS** : oui  non   
**Autre information à communiquer ?** .....

■ **Scolarité demandée pour la durée de l'hospitalisation au Centre de Perharidy :**

**Classe** : ..... **LV1** : ..... **LV2** : ..... **Latin** : oui  non   
**L'élève est-il titulaire du diplôme suivant** : - **DNB**  - **CFG**   
- **ASSR1**  - **ASSR2**  - **Autre** : .....

**Cadre réservé au collège : année scolaire 2022 - 2023**

**Entré(e) le** : ..... **Service** : SSRS-EA - PEC : MPR / RAA / RR / TCA-anorexie  
**Sorti(e) le** : ..... **Médecin référent** : Dr .....

■ **Responsables légaux de l'élève :**

**Père et mère conjointement**  **Père seul**  **Mère seule**  **Tuteur**   
**Autre membre de la famille**  **ASE**  **Autre**  .....

■ **Coordonnées des responsables légaux:**

**1/ Père :**

**Nom** : ..... **Prénom** : ..... **Profession** : .....  
**Adresse** : ..... **CP** : ..... **Ville** : .....

**Tél** (un numéro auquel le responsable peut être joint si nécessaire) : .....  
**Courriel** : .....

■ **Autre responsable de l'élève (si adresse différente):**

**2/ Mère :**

**Nom** : ..... **Prénom** : ..... **Profession** : .....  
**Adresse** : ..... **CP** : ..... **Ville** : .....

**Tél** (un numéro auquel le responsable peut être joint si nécessaire) : .....  
**Courriel** : .....

**Numéro de téléphone portable de l'élève** : .....