

DOSSIER ÉLÈVE 2026 - 2027

**Consignes : 1o) Remplissez le dossier directement sur le site ;
2o) Imprimez-le (Sur une feuille Recto-verso);
3o) Déposez-le au secrétariat concerné, dans un délai de 8 jours.
Passé ce délai, l'élève ne sera pas autorisé à suivre ses cours.**

1. Nom _____ Prénom (s) _____

2. Code _____ 3. Classe _____

4.1. Date de Naissance : _____ 4.2. Lieu _____

5. Sexe : M F 6. Religion _____

7. Adresse : Rue : _____ No _____

Ville _____ Zone _____

8. Date d'entrée Collège _____ en classe de _____

9. Nom et Prénom du Père _____

9.1. Profession _____ 9.2. Occupation _____

9.3. Entreprise / Organisation _____

9.4. Cell 1 _____ Cell 2 _____

9.5. Bureau (Avec extension, le cas échéant) _____

9.7. Courrier électronique _____ @ _____

9.8. Adresse : Rue _____ No _____

Ville _____ Zone _____

Pays _____ Code Postal _____

9.9. En cas d'urgence, le moyen de contact le plus rapide _____

10. Nom et Prénom de la mère _____

10.1. Profession _____ 10.2. Occupation _____

10.3. Entreprise / Organisation _____

10.4. Cell 1 _____ Cell 2 _____

10.5. Bureau (Avec extension, le cas échéant) _____

10.7. Courrier électronique _____ @ _____

10.8. Adresse : Rue _____ No _____

Ville _____ Zone _____

Pays _____ Code Postal _____

10.9. En cas d'urgence, le moyen de contact le plus rapide _____

Personne responsable (si différent des parents)

11. Nom et Prénom _____

11.1. Profession _____ 11.2. Occupation _____

11.3. Entreprise / Organisation _____

11.4. Cell 1 _____ Cell 2 _____

11.5. Bureau (Avec extension, le cas échéant) _____

11.7. Courrier électronique _____ @ _____

11.8. Adresse : Rue _____ No _____

Ville _____ Zone _____

Pays _____ Code Postal _____

11.9. En cas d'urgence, le moyen de contact le plus rapide _____

12. Médecin (s) à contacter en cas d'urgence

1) Nom et Prénom _____

Cell _____ Clinique _____

2) Nom et Prénom _____

Cell _____ Clinique _____

13. Visite chez un psychologue : Oui Non - 13.1. Visites continues : Oui Non

13.2. Si oui, dates des première et dernière visites _____ / _____

13.3. Objet de la visite _____

14. Vaccins à jour Oui Non

15. Usage de médicaments(s) pour une longue période Oui Non

Si oui, indiquez-les dans le tableau suivant (ajouter des rangées si nécessaire)

Médicaments	Raisons

16. Autorisez-vous l'école à donner de l'aspirine (ou équivalent) à votre enfant, si nécessaire : Oui Non

17. Autorisez-vous la Direction à publier sur le site et sur le compte LinkedIn du Collège des photos des activités de l'école dans lesquelles figure votre enfant ?

Oui Non

18. Autorisez-vous la Direction à publier dans les livrets du Collège des photos des activités de l'école dans lesquelles figure votre enfant ? Oui Non

19. En signant ce dossier, je certifie avoir lu et compris tous les articles et toutes les consignes mentionnées dans le Livret de l'élève posté sur le site du Collège.

20.- Spécimens de signature :

20.1. Père : _____

20.2. Mère : _____

20.3. Personne responsable : _____

21. Nom, Prénom et Signature de la personne qui a rempli le dossier

Je/Nous certifie/certifions que toutes les informations fournies sont vraies et, je/nous autorise/autorisons la Direction à les vérifier à n'importe quel moment.

Je/Nous reconnais/reconnaissons que toute fausse information pourra entraîner le renvoi de mon/notre enfant de l'école.

Signature d'une Personne responsable

Signature d'une Personne responsable

Port-au-Prince, le _____ 202__

Nous vous remercions d'avoir choisi le Collège Catts Pressoir.

Nous ferons de notre mieux pour vous satisfaire.