



## DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION

à retourner avec les documents demandés au Secrétariat des Élèves  
(Toutes les rubriques doivent être complétées)

### Fiche administrative

#### Etat civil du jeune

NOM : ..... Genre : Fille  Garçon   
 Prénom : ..... Nationalité : .....  
 Né(e) le : ..... à (ville et n° de département) : .....  
 Adresse : .....  
 Tél : ..... Mail : .....

#### Famille

**Parent 1 :** Mme  / M.  NOM - PRENOM : .....  
 Sourd  Entendant  Non francophone : Langue d'usage .....  
 Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
 Situation familiale :  Marié(e)  Pacsé(e)  Concubinage  Divorcé(e)  Séparé(e)  Autre .....  
 Adresse : .....  
 Téléphone : ..... SMS   
 Mail : : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
 Profession : ..... Téléphone : .....  
 Nom et Adresse de l'employeur : .....  
 .....

**Parent 2 :** Mme  / M.  NOM - PRENOM : .....  
 Sourd  Entendant  Non francophone : Langue d'usage .....  
 Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
 Situation familiale :  Marié(e)  Pacsé(e)  Concubinage  Divorcé(e)  Séparé(e)  Autre .....  
 Adresse : .....  
 Téléphone : ..... SMS   
 Mail : : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
 Profession : ..... Téléphone : .....  
 Nom et Adresse de l'employeur : .....  
 .....

**Si parents non francophones, indiquer les coordonnées (NOM, téléphone, mail, lien de parenté) d'une personne francophone :** .....

## Enfants dans la famille

NOM(S)	Prénom(s)	Date de naissance	Scolarité	Sourd	Entendant

Responsables légaux
<b>Qui a la garde de l'enfant ?</b> <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre Préciser : .....
<b>Qui est le responsable légal de l'enfant ?</b> <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre Préciser : .....

Famille d'accueil (si existence)
NOM - PRENOM : .....
Adresse : .....
Tél : ..... Mail : .....

Réfèrent ASE (si existence)
NOM - PRENOM : .....
Adresse : .....
Tél : ..... Mail : .....

Personnes à prévenir
Personne(s) à prévenir en cas d'urgence (NOM, tél.) : .....
Personne(s) à qui adresser les courriers : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre .....

## Fiche de renseignements complémentaires

**Type et degré de surdité de votre enfant :** .....

Porte- t-il :      ❖ Prothèses auditives                      OUI                       NON       GAUCHE       DROITE

                         ❖ Implant Cochléaire                      OUI                       NON       GAUCHE       DROITE

**SI OUI :** date de l'implant : ..... à l'âge de : .....

Est-il suivi en orthophonie ? OUI  NON  Nom et téléphone orthophoniste : .....

.....(L'orthophoniste de l'INJS se réserve le droit de contacter l'orthophoniste de votre enfant)

Mode de communication du jeune : .....

Mode de communication de la famille avec le jeune : .....

Votre enfant est droitier  gaucher

**Où votre enfant a-t-il été scolarisé les années précédentes ?**

**(merci de noter toutes les écoles fréquentées : les classes, les années et les établissements)**

<p><b>MATERNELLE</b></p>	<p>Classes</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Dates et établissements (noms et villes)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>ELEMENTAIRE</b></p>	<p>Classes</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Dates et établissements (noms et villes)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>COLLEGE</b></p>	<p>Classes</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Dates et établissements (noms et villes)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>LYCEE</b></p>	<p>Classes</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Dates et établissements (noms et villes)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Pourquoi quitte-t-il l'établissement jusqu'ici fréquenté ? .....

Personne ou organisme vous ayant orienté vers l'INJS : .....

**Autres renseignements (y compris médicaux) que vous jugez utiles de transmettre :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Internat / Externat

Souhaitez-vous que votre enfant soit interne ?      OUI       NON

Si oui pourquoi ? .....

A-t-il déjà été interne ?      OUI       NON

Temps de transport estimé pour venir à l'INJS : .....

## Scolarité demandée

Dans quelle classe ou quelle section souhaitez-vous son admission ?

<b>En inclusion</b> <i>(dans un établissement parisien partenaire)</i>	<b>à l'INJS de Paris</b>
<b>MATERNELLE :</b> <input type="checkbox"/> Inclusion individuelle : Langue française orale + LPC	
<b>ÉLÉMENTAIRE :</b> <input type="checkbox"/> Inclusion individuelle <sup>1</sup> : Langue française orale + LPC <input type="checkbox"/> Classe externalisée <sup>2</sup> : Langue française orale + LPC	
<b>COLLEGE :</b> <input type="checkbox"/> Inclusion individuelle <sup>1</sup> : Langue française orale + LPC <input type="checkbox"/> Classe externalisée <sup>2</sup> : Langue française orale + LPC	<b>COLLEGE :</b> <input type="checkbox"/> Classe bilingue : Langue Française + LSF <input type="checkbox"/> Classe à projet et à orientation professionnelle
<b>LYCEE D'ENSEIGNEMENT GÉNÉRAL :</b> <i>BAC Général et Technologique</i> <input type="checkbox"/> 2 <sup>nd</sup> e GT en Inclusion individuelle <sup>1</sup> séries générales <input type="checkbox"/> 2 <sup>nd</sup> e GT en Classe externalisée <sup>2</sup> séries générales	
<b>LYCÉE PROFESSIONNEL :</b> <i>BAC PRO :</i> <input type="checkbox"/> Ouvrages du Bâtiment : Métallerie <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Prothèse Dentaire <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Réalisation de Produits Imprimés et Plurimédia (opt. A ou B) <sup>1</sup>	<b>LYCÉE PROFESSIONNEL :</b> <i>CAP :</i> <input type="checkbox"/> Menuisier, fabricant de menuiserie, mobilier et agencement <input type="checkbox"/> Métiers de la Coiffure <input type="checkbox"/> Métiers de la Mode - Vêtement Tailleur <input type="checkbox"/> Monteur en Installations Sanitaires <input type="checkbox"/> Serrurier Métallier

**Pour plus d'informations sur les filières :** <http://www.injs-paris.fr/page/scolarite>

Projet professionnel envisagé : .....

- Toutes les demandes sont soumises à l'accord de la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées**.

- L'admission définitive, en inclusion individuelle, est soumise à l'accord du **Rectorat de Paris**.

Fait à.....le.....

Signature du jeune majeur

Signature du parent 1

Signature du parent 2

<sup>1</sup> Inclusion individuelle dans une classe Education nationale, temps d'inclusion.

<sup>2</sup> Inclusion collective avec regroupements (en fonction des effectifs).

## Pièces Justificatives



### ATTENTION

Tout dossier incomplet ne pourra être examiné en commission

Pièces à joindre obligatoirement au dossier : (sans agrafes ni trombones svp)

- un audiogramme récent .....
- un bilan orthophonique récent.....
- les 3 derniers bulletins scolaires (ou le livret scolaire pour l'école élémentaire) .....
- le GEVA-Sco (document fourni lors de la réunion entre l'Equipe de Suivi de Scolarisation et la famille).....
- une copie de la pièce d'identité du jeune.....
- une copie du livret de famille .....
- une copie de la carte d'invalidité .....
- la notification indiquant l'orientation scolaire (en cours ou dernière reçue) de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (MDPH) .....
- une copie de l'Attestation Sécurité Sociale à jour.....
- une copie du carnet de vaccinations à jour .....

Pièces à joindre selon la situation :

- un rapport éducatif .....
- l'attestation de recensement / certificat de participation ou d'exemption à la journée Défense et Citoyenneté (pour les jeunes de plus de 16 ans de nationalité française)..... ; .....
- les tests TERMO récents (année scolaire en cours / obligatoire pour admission en inclusion) .....
- les renseignements médicaux pour le service de médecine générale (sous pli confidentiel) .....