

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR ADMISSION

à retourner avec les documents demandés au Service Pédagogique  
(toutes les rubriques doivent être complétées)

**NOM DE L'ENFANT** : ..... **PRENOM** : .....

Date de naissance : ..... Genre : fille  garçon  Nationalité : .....

Lieu de naissance (département et ville) : .....

=====

**NOM DU PARENT 1** : ..... **PRENOM** : .....

Lien de parenté : ..... Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Situation de Famille : Marié  Divorcé  Autres : .....

Etes-vous ? Entendant  Malentendant  Sourd

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Profession : ..... Téléphone : ..... Fax: .....

Nom et Adresse de l'employeur : .....

**NOM DU PARENT 2** : ..... **PRENOM** : .....

Lien de parenté : ..... Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Situation de Famille : Mariée  Divorcée  Autres : .....

Etes-vous ? Entendante  Malentendante  Sourde

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Profession : ..... Téléphone : ..... Fax: .....

Nom et Adresse de l'employeur : .....

**Qui a la garde de l'enfant ?** Parents  Père  Mère  Tuteur  Autres  Préciser : .....

Merci d'indiquer où doivent être adressés les courriers : .....

**Qui est le responsable légal de l'enfant ?** Parents  Père  Mère  Tuteur  Autres  Préciser : .....

**Numéro de sécurité sociale (obligatoire) sous lequel l'enfant est pris en charge :** .....

Nom de l'assuré : .....

Adresse du centre de sécurité sociale : .....

**Votre enfant a-t'il une prise en charge à 100 % :** OUI  (si OUI joindre l'attestation) NON

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

Porte-t-il : ❖ Prothèses auditives OUI  NON

❖ Implant Cochléaire OUI  NON

Si OUI, date de l'implant : .....à l'âge de : .....

Est-il suivi en orthophonie ? .....

Mode de communication du jeune : .....

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

### Enfants dans la famille

NOMS	Prénoms	Date de naissance	Scolarité	Sourd	Entendant

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

.....

**MATERNELLE**

Inclusion individuelle : Oral + LPC

**ELEMENTAIRE**

Inclusion individuelle : Oral + LPC

Inclusion collective : Oral + LPC

**COLLEGE**

Inclusion individuelle : Oral + LPC

Inclusion collective : Oral + LPC

Classe bilingue : Langue Française + LSF

Classe à projet et à orientation professionnelle (SES)

**LYCEE PROFESSIONNEL**

Sections professionnelles spécialisées à l'INJS

Sections professionnelles spécialisées en inclusion

**LYCEE D'ENSEIGNEMENT  
GENERAL ET TECHNOLOGIQUE**

Inclusion individuelle séries générales

Inclusion individuelle séries technologiques

Inclusion collective séries générales

Projet professionnel envisagé : .....

Souhaitez-vous que votre enfant soit interne ? OUI  NON

Si oui pourquoi ?.....

A-t-il déjà été interne ? .....

**Classe actuelle :** ..... **Etablissement :** .....

**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)

<b>MATERNELLE</b>	Classes	Dates et établissements
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
<b>ELEMENTAIRE</b>	Classes	Dates et établissements
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
<b>COLLEGE</b>	Classes	Dates et établissements
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
<b>LYCEE</b>	Classes	Dates et établissements
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....

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

Personne ou organisme vous ayant orienté vers l'I.N.J.S : .....

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

.....  
.....  
.....  
.....

- 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 des parents

**Pièces à joindre obligatoirement au dossier :**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| - une photo d'identité récente (à coller sur cette fiche)   | <input type="checkbox"/> |
| - une copie recto-verso de la carte d'identité de l'élève   | <input type="checkbox"/> |
| - une copie du livret de famille  | <input type="checkbox"/> |
| - une copie de la carte d'Invalidité (pour une demande au lycée professionnel)  | <input type="checkbox"/> |
| - les trois derniers bulletins scolaires  | <input type="checkbox"/> |
| - un audiogramme récent (année scolaire en cours)   | <input type="checkbox"/> |
| - les tests TERMO récents (année scolaire en cours)   | <input type="checkbox"/> |
| - un bilan orthophonique de moins de 3 mois   | <input type="checkbox"/> |
| - un rapport éducatif   | <input type="checkbox"/> |
| - les renseignements médicaux pour le service de médecine générale ( <u>sous pli confidentiel</u> )<br><i>(Compte-rendus de consultation ou d'hospitalisation récents, examens biologiques)</i> | <input type="checkbox"/> |
| - une photocopie du carnet de vaccinations à jour   | <input type="checkbox"/> |
| - la notification ( <b>en cours ou dernière reçue</b> ) de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (MDPH)  | <input type="checkbox"/> |
| - une photocopie de l' <u>Attestation Sécurité Sociale</u> ( <b>en cours de validité</b> )<br><i>(Attestation d'ouverture de droits qui accompagne la Carte Vitale)</i>                         | <input type="checkbox"/> |

**ATTENTION : Tout dossier incomplet ne pourra être examiné en commission.**