



Collège le Sourdy
Route des Sables
85400 LUÇON

3

Classe P.P.

2004 - 2005

Prise de contact

Nom : _____ Classe : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Adresse : Rue : _____
Code postal _____ Ville : _____
Téléphones _____

Classe et établissement fréquenté l'an dernier :

Nom et profession du père : _____
Nom et profession de la mère : _____

Frères et sœurs

Prénom	Age	Formation / Emploi	Remarque
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Loisirs _____

Métier et orientation envisagés _____
Idée de stage _____
Réussites au collège _____
Difficultés au collège _____
Trait(s) de caractère principal(aux) _____
(qualités et :ou défauts)
Problèmes de santé _____
Autre(s) remarque(s) _____
(suite au dos si nécessaire)