



COLLEGE  
**CHAMPITTET**  
FONDÉ EN 1903

*NYON*

*DEMANDE D'ADMISSION  
ADMISSION REQUEST*



*Une école de vie*



COLLEGE  
**CHAMPITTET**  
FONDÉ EN 1903

**Elève Student**

**Année scolaire School year** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom  
Last name

Prénom  
First name

Sexe  
Sex      F       M

Date de naissance  
Date of birth

Commune d'origine / Canton  
Place of birth (city, country)

Nationalités  
Nationalities

Religion  
Religion

Langue maternelle  
Mother tongue

Adresse  
Address

NPA et ville  
Zip code and city

Pays  
Country

Tél. portable de l'élève  
Student's mobile

Courriel  
E-mail

**Père Father**

Nom  
Last name

Prénom  
First name

Adresse  
Address

NPA et ville  
Zip code and city

Pays  
Country

Tél. privé  
Private phone

Tél. portable  
Mobile

Courriel  
E-mail

Profession  
Profession

Tél. professionnel  
Business number

**Mère Mother**

Nom  
Last name

Prénom  
First name

Adresse  
Address

NPA et ville  
Zip code and city

Pays  
Country

Tél. privé  
Private phone

Tél. portable  
Mobile

Courriel  
E-mail

Profession  
Profession

Tél. professionnel  
Business number

## Tierce personne le cas échéant Third party if applicable

Nom  
Last name

Prénom  
First name

Adresse  
Address

NPA et ville  
Zip code and city

Pays  
Country

Tél. privé/Fax  
Private phone/Fax

Tél. portable  
Mobile

Courriel  
E-mail

Relation avec l'élève  
Relationship with student

Tél. professionnel  
Business number

## Autorité parentale Guardian consent

Père et Mère  
Father and Mother

Père  
Father

Mère  
Mother

Tierce personne  
Third party

## Adresse de correspondance Mailing address

Père et Mère  
Father and Mother

Père  
Father

Mère  
Mother

Tierce personne  
Third party

## Langue de correspondance Language for correspondence

Français

English

\* **La correspondance sera envoyée par courrier électronique.** Merci d'indiquer si vous désirez la recevoir par courrier postal.

\* **The correspondence will be sent by e-mail.** Please indicate if you prefer to receive it by post.

## Adresse de facturation Billing address

Nom  
Last name

Prénom  
First name

Société responsable du paiement  
Company responsible for the payment

Adresse  
Address

NPA et ville  
Zip code and city

## Santé Health

Assurance maladie  
Health insurance

N° d'assurance maladie  
Health insurance policy number

Assurance accident  
Accident insurance

N° d'assurance accident  
Accident insurance policy number

Maladies ou éléments à surveiller  
Illnesses or preexisting conditions of which we should be aware

Opérations subies  
Previous operations - surgical interventions

Allergies connues  
Known allergies

Médecin traitant  
Family doctor

Téléphone du médecin traitant  
Doctor's phone number

## Inscription aux repas *Inscription for meals*

Lundi  
Monday

Mardi  
Tuesday

Jeudi  
Thursday

Vendredi  
Friday

Aucun  
None

---

## Pour les élèves inscrits en classe de Petite Section Enfantine *For the pupils enrolled in the classes of the small section infant*

5 matinées uniquement  
5 mornings only

5 matinées + 1 après-midi  
5 mornings + 1 afternoon

5 matinées + 2 après-midis  
5 mornings + 2 afternoons

5 matinées + 3 après-midis  
5 mornings + 3 afternoons

5 matinées + 4 après-midis  
5 mornings + 4 afternoons

---

## A joindre *To be attached*

- 4 photos récentes
- une photocopie du passeport ou de la carte d'identité
- les bulletins scolaires des deux dernières années

- 4 recent passport photos
- a photocopy of the passport or identity card
- school reports from the last two years

## Modalités de paiement *Payment terms*

Trimestriel  
Quarterly

Mensuel  
Monthly

Annuel  
Annual

---

**Par leur(s) signature(s), les parents et/ou les personnes civilement et/ou financièrement responsables déclarent avoir lu, compris et accepté les conditions générales et financières annexées.**

***Le for juridique est à Nyon, Suisse***

***The signature by the parents and/or person(s) legally and/or financially responsible signifies that they have read, understood and accepted the general terms and conditions.***

***The present document is governed by the laws of Nyon, Switzerland***

**Noms et prénoms (en lettres d'imprimerie)**  
***Last name, first name (please print)***

---

**Date**  
***Date***

**Signature(s)**  
***Signature(s)***

---