

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

RENTREE 2019

1^{ère}

Photo

1^{ère} Générale, technologique ou professionnelle

1/ IDENTITE DE L'ELEVE

NOM : _____ PRENOM : _____

SEXE : Féminin Masculin

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

COMMUNE DE NAISSANCE : _____ DEPARTEMENT : _____

NATIONALITE : _____ Portable : _____

ADRESSE : _____

2/ SCOLARITE

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT FREQUENTE EN 2018-2019 :

REDOUBLEMENT oui

REGIME : à titre indicatif (*La signature de la fiche intendance communiquée à la rentrée qui est complétée à connaissance de l'emploi du temps définitif à la mi-septembre engage pour l'année.*)

Externe DP partiel au ticket DP 4 jours (sauf mercredi)

DP 5 jours Interne 4 nuits Interne 5 nuits

PARCOURS PARTICULIER :

PPS (MDPH) PAP (Troubles de l'apprentissage) PAI (Soins)

Les parents sont tenus d'informer l'établissement des aménagements mis en place lors de la scolarité précédente, ceci afin de faciliter leur mise en oeuvre dans les meilleurs délais.

LANGUES VIVANTES :

LV 1 : ANGLAIS

LV2 : _____

SERIE : Générale Technologique STI2D (sous réserve d'affectation suite à la procédure affelnet)

Série Professionnelle SN SPE bac pro ARED SPE bac pro RISC

SECTION EUROPEENNE : si l'élève a été admis en section européenne, précisez laquelle :

Mathématiques Anglais (Série S) SES Anglais (Série ES) Physique Allemand (Série S)

enseignement technologique Anglais (Sti2d) Mathématiques Anglais (Série pro SN)

SERIE GENERALE

CHOIX DES SPECIALITES :

SPECIALITE 1 : _____

SPECIALITE 2 : _____

SPECIALITE 3 : _____

ENSEIGNEMENTS FACULTATIFS : (1 seul choix possible)

ALLEMAND 3 EPS LATIN ATELIER THEATRE

3/ RESPONSABLES

RESPONSABLE 1 (Légal et financier) :

NOM : _____ PRENOM : _____

Lien avec l'élève :

Père Mère Tuteur Autre : _____

Adresse : _____

Tel domicile : _____ Tel professionnel : _____

Tel portable : _____ Mail : _____

Situation d'emploi

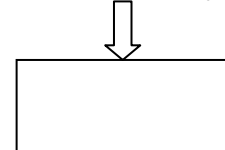
Code profession (Se référer document joint)

Au chômage

Occupe un emploi

Autre

Préretraité, retraité



Fratrie (nombre et âge) :

Autorisez-vous l'Etablissement à communiquer vos coordonnées aux Associations de Parents d'Elèves? OUI NON

SIGNATURE :

RESPONSABLE 2 :

NOM _____ PRENOM _____

Lien avec l'élève :

Père Mère Tuteur Autre : _____

Adresse : _____

Tel domicile : _____ Tel professionnel : _____

Tel portable : _____ Mail : _____

Situation d'emploi

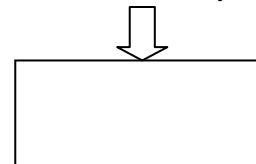
Code profession (Se référer document joint)

Au chômage

Occupe un emploi

Autre

Préretraité, retraité



Fratrie (nombre et âge) :

Autorisez-vous l'Etablissement à communiquer vos coordonnées aux Associations de Parents d'Elèves? OUI NON

AUTRE PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (Journée et nuit si internat)

NOM _____ PRENOM _____

Tel : _____

Lien avec l'élève : _____

PIECES A FOURNIR POUR FINALISER L'INSCRIPTION

1 photocopie de la pièce d'identité (*si nouvel inscrit*)

1 Photo d'identité récente (*si nouvel inscrit*)

Fiche urgence

Demande de prélèvement (*Si nouvel inscrit ou changement coordonnées*)

Cotisation volontaire MDL (Maison des Lycéens) 10 euros

Cotisation volontaire AS (Association sportive) 20 euros

Photocopie du jugement si droit de garde et autorité parentale fixés par le tribunal en cas de séparation