

FICHE DE RENSEIGNEMENTS RENTREE 2019

Photo

ENTREE EN TERMINALE 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 œuvre dans les meilleurs délais.

SERIE : ES S-SVT S-Si STI2D Série Pro SN

LANGUES VIVANTES :

LV 1 : ANGLAIS LV2 : _____

SERIE : Générale Technologique STI2D Série Professionnelle SN

CHOIX DE SPECIALITE : _____

ENSEIGNEMENTS FACULTATIFS : (1 seul choix possible)

ALLEMAND 3 EPS LATIN ATELIER THEATRE

SECTION EUROPEENNE :

Mathématiques Anglais (Série S) Enseignement technologique Anglais (Série Sti2D)

Physique Allemand (Série S) Mathématiques Anglais (Série pro SN)

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

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

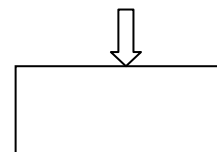
Code profession (Se référer document joint)

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

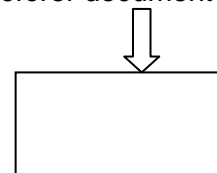
Code profession (Se référer document joint)

Au chômage

Occupe un emploi

Autre

Préretraité, retraité



Nombre d'enfants à charge (y compris l'élève)

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 élève interne) :

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 infirmerie

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