

Classe demandée :

**COLLER
LA
PHOTO**

INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉLÈVE

NOM Prénom : Sexe : M F

Date de Naissance : Lieu de Naissance :

Département / Pays : Redoublant :

Nationalité : Boursier :

Adresse actuelle : A.S.E. :

Portable élève : Mail élève :

LV1 : LV2 : Option :

CURSUS SCOLAIRE

Année scolaire	Classe	Établissement (Nom, Commune, Département)	Public	Privé
2017/2018	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 450px; height: 25px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2016/2017	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 450px; height: 25px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2015/2016	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 450px; height: 25px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Diplôme(s) obtenu(s) :

Année :
 Année :

Classe(s) redoublée(s) :

Projet d'orientation :

DIVERS

Mode de transport utilisé pour se rendre au lycée :

Problème de santé à signaler :

Médecin Traitant (adresse + tel) :

L'élève a-t-il des activités extra scolaires ? : Oui Non Si oui lesquelles :

L'élève occupe-t-il un emploi ? : Oui Non Si oui, lequel et quand :

Régime Externe 1/2 Pensionnaire

INFORMATIONS CONCERNANT LA SCOLARITÉ

Date d'entrée dans l'établissement :

Date de sortie de l'établissement :

Réservé à l'administration

INFORMATIONS CONCERNANT LA FAMILLE DE L'ÉLÈVE :Responsable(s) de l'élève : Père Mère Autre (préciser)Situation de la famille : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Pacsé(e)

RENSEIGNEMENTS	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
Lien de parenté	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOM	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Payeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nationalité	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse Complète	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel Domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel Mobile	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Emploi occupé	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de l'entreprise	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse complète	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Personne à contacter en cas d'urgence autre que la famille :

NOM	Prénom	Lien de parenté	Tel (Dom/Bur)	Portable
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Frères et sœurs

Nom - Prénom	Age	Classe	Établissement Scolaire ou Profession
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOMBRE d'enfants inscrits au Protectorat

:

Signature de la mère

Signature du Père

Signature de l'élève