

## IDENTITE DE L'ELEVE

NOM : ..... PRENOMS : .....  
 Né(e) le : ..... à : .....  
 Département : .....

## SCOLARITE DE L'ANNEE EN COURS

Classe : ..... Redoublement : oui  non   
 Options (anglais, espagnol, allemand, latin) : .....

Régime : Externe  ½ pensionnaire  Transport scolaire : oui  non

## SCOLARITE DE L'ANNEE PRECEDENTE

Nom de l'établissement : ..... Public  Privé   
 Classe : ..... Options (anglais, espagnol, allemand, latin) : .....  
 Commune : ..... Académie : .....

1<sup>er</sup> REPRESENTANT LEGAL

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....  
 Adresse email : .....

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ? oui  non

Tél fixe : ..... GSM : ..... Tél travail : .....

Activité professionnelle : oui  Profession : .....  
 non  Au chômage  Retraite  Sans activité professionnelle

Nombre d'enfants à charge : ..... Nombre d'enfants au collège : ..... Nom/Prénom : .....

2<sup>ème</sup> REPRESENTANT LEGAL

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ? oui  non

Tél fixe : ..... GSM : ..... Tél travail : .....

Activité professionnelle : oui  Profession : .....  
 non  Au chômage  Retraite  Sans activité professionnelle

## PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : ..... Prénom : .....  
 Lien de parenté : ..... Tél : .....

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

N° Sécurité sociale : .....  
 Assurance scolaire : oui  non  Nom de la compagnie : .....  
 Observations particulières (allergies, traitement en cours, autres...) : .....

Date : .....

Signature :