

ANNEE SCOLAIRE **2024-2025** - INSCRIPTION EN CLASSE DE **SECONDE**

IDENTITE DE L'ELEVE	
Nom :	PHOTO
Prénoms :	
Né(e) le : A	
N° Dépt : Nationalité :	
Email de l'élève :	
Pour les plus de 16, êtes-vous recensé ? : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Êtes-vous titulaire de l'ASSR2 ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

RESERVE AU LYCEE
INE : Classe :

SCOLARITE ANNEE 2024-2025
Date d'entrée :
LVA : LVB : BACHIBAC <input type="checkbox"/>
Régime : <input type="checkbox"/> EXTERNE <input type="checkbox"/> DEMI-PENSIONNAIRE <input type="checkbox"/> INTERNE
Transporté (bus scolaire) : <u>Si oui</u> : <input type="checkbox"/> CINOR <input type="checkbox"/> CIREST
Indiquez votre point de ramassage.....
En cas d'évacuation cyclonique, l'élève non transporté est-il autorisé à quitter l'établissement (sous la responsabilité des parents) ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

ENSEIGNEMENTS FACULTATIFS
<i>(1 SEUL CHOIX POSSIBLE – LE CHOIX DEVIENT DEFINITIF 15 JOURS APRES LA RENTREE)</i>
<input type="checkbox"/> LATIN <input type="checkbox"/> TAMOUL <input type="checkbox"/> ARTS PLASTIQUES <input type="checkbox"/> EPS - Métiers du sport <input type="checkbox"/> ARTS DANSE <input type="checkbox"/> SECTION EUROPEENNE (préciser la langue) : <input type="checkbox"/> ANGLAIS <input type="checkbox"/> ESPAGNOL
L'élève souhaite-t-il bénéficier d'un tutorat : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

DERNIER ETABLISSEMENT FREQUENTE PAR L'ELEVE
Etablissement : Classe :

REPRESENTANT LEGAL

QUALITE :

Paie les frais de scolarité

Perçoit les aides

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

Tél. Domicile :

Tél. Travail :

Tél. portable :

Profession :

Mail :

REPRESENTANT LEGAL

QUALITE :

Paie les frais de scolarité

Perçoit les aides

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Code postal : **Ville :**

Tél. Domicile :

Tél. Travail :

Tél. portable :

Profession :

Mail :

AUTRE PERSONNE A CONTACTER/NOM :

Qualité : **Tél :**

Nombre total d'enfants à charge : **Dans le secondaire** (collège, lycée) :

DROITS

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : OUI NON

Bourse / Consentement :

« J'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse » : OUI NON

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE :