

FICHE D'INSCRIPTION

ANNÉE SCOLAIRE ____ / ____

CLASSE :

ELEVE :N° DN (CPS) : **Identifiant national :** INE (numéro national)

NOM : Prénom(s) :

Né(e) le : / / à (commune) :

Sexe : M F Nationalité :• **Adresse géographique de l'élève :**

Commune : PK : Côté :

Quartier/ Résidence/ Rue :

• **Adresse postale de l'élève :**

Boite postale : Code postal : Ville :

• **Contacts de l'élève :** Tél domicile : Vini : E-mail :• **Régime demandé :** Demi-pensionnaire Externe Interne• **Assurance :** **N° de Police :**

ANNÉE SCOLAIRE PRECEDENTE ____ / ____

Etablissement d'origine : Collège Lycée CETAD CJA MFR CNED
 Public Privé

Nom de l'établissement : Ile :

Classe :

L.V.A (précisez) : L.V.B (précisez) : L.V.C (précisez) :

Option facultative : Oui Non Si oui, précisez :**Partie réservée à l'établissement** 2nde Générale et TechnologiqueChoix du 1^{er} enseignement optionnel (le cas échéant) :Choix du 2^{ème} enseignement optionnel (le cas échéant) :

Choix d'un enseignement facultatif :

 1^{ère} générale ou technologique : spécialité(s) : Terminale générale ou technologique : spécialité(s) : CAP- CPAP- BAC PRO: BTS: CPGE: Autre classe:

L.V.A : L.V.B : L.V.C :

Doublement : Oui NonRégime : EXTERNE DEMI PENSIONNAIRE INTERNE (priorité d'inscription selon l'éloignement)

Transport envisagé :

Propres moyens Terrestre Transports scolaires quotidiens Mer Transports hebdomadaires Aérien

RESPONSABLE DE L'ÉLÈVE – PARENTS OU TUTEURS

L'élève vit : Chez ses parents Son père Sa mère Son tuteur ou autre membre de la famille
 En foyer Seul (e)

NOM ET PRÉNOM DU RESPONSABLE LÉGAL 1 :

Situation emploi : employé – chômage – retraité – autre

Profession : Tél domicile : Tél travail :

Tél Vini : E-mail :

ADRESSE Géographique : Commune :

PK : Côté : Montagne - Mer Boite Postale : Code postal : Ville de la BP :

Nombre d'enfants à charge dans le 2nd degré : Nombre total d'enfants à charge :

NOM ET PRÉNOM DU RESPONSABLE LÉGAL 2 :

Situation emploi : employé – chômage – retraité – autre

Profession : Tél domicile : Tél travail :

Tél Vini : E-mail :

ADRESSE Géographique, *si différente de la première* : Commune :

PK : Côté : Montagne - Mer Boite Postale : Code postal : Ville de la BP :

CORRESPONDANT OU FAMILLE D'ACCUEIL (si l'élève n'habite pas chez ses parents)

Nom et prénom :

Entourer : tuteur (désigné par le tribunal) – autre membre de la famille – DDASS – autres cas :

Situation emploi : employé – chômage – retraité – autre

Profession : Tél domicile : Tél travail :

Tél Vini : E-mail :

ADRESSE Géographique : Commune :

PK : Côté : Montagne - Mer Boite Postale : Code postal : Ville de la BP :

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

M. ou Mme : **N° tél. :** **N° tél. bureau ou vini :**

Code responsable : père et mère – père seul - mère seule - tuteur - autre membre famille – DSFE - autre cas :

Fait à, le

Signature des responsables légaux : Père Mère Tuteur/Tutrice