

Fiche de renseignements élève (1^{ère} partie)

Identité de l'élève

Nom : _____
Prénom : _____
Né(e) le : _____ à(ville) : _____ Département : _____ Pays : _____
Nationalité : _____ Sexe (Mou F) : _____
Numéro téléphone portable obligatoire de l'élève ou de l'étudiant : _____
Adresse mail de l'élève ou de l'étudiant obligatoire et valable jusqu'à la fin de l'année scolaire : _____

Scolarité pour l'année 2023 - 2024

Classe : _____ Date entrée : _____
Régime : EXTERNE DEMI-PENSIONNAIRE 4J(LMJV) 5J (LMMJV) INTERNE
Doublement : OUI NON
Langues vivantes : A: _____ B: _____ Option : _____

Scolarité précédente

Nom de l'établissement précédent : _____
Adresse : _____ Département : _____
Classe : _____ Options / Langues vivantes : 1 : _____ 2 : _____ 3 : _____
Bénéficiez-vous d'un dispositif particulier : PAI, PAP, PPRE, GEVASCO (MDPH) OUI précisez : _____ NON
Avez-vous déjà bénéficié d'aménagements pour examens : DNB, BEP, CAP, BAC PRO, BAC : OUI précisez : _____ NON
Quel(s) diplôme(s) avez-vous déjà obtenu : _____
Etes-vous titulaire de l'attestation de sécurité routière 2^{ème} niveau : ASSR2 OUI NON
Date de fin de scolarité dans l'établissement précédent: _____

Fiche de renseignements élève (2^{ème} partie)

Nom – Prénom de l'élève : _____ Classe : _____

Représentant légal – Domicile habituel de l'élève

Nom : _____
Prénom : _____ Lien de parenté : _____ Financier : OUI NON
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____
@ Courriel Obligatoire : _____
Profession : _____
Nombre d'enfants à charge en lycée et collège : _____ Nombre total d'enfants à charge : _____
Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves OUI NON

Adresse de l'élève ou étudiant si différente de celle du responsable légal 1 :

Code postal : _____ Commune : _____
☎ Domicile : _____

Représentant légal

Nom : _____
Prénom : _____ Lien de parenté : _____ Financier : OUI NON
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____
@ Courriel Obligatoire : _____
Profession : _____
Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves OUI NON

Autre personne à contacter

Nom : _____ Prénom : _____ Lien de parenté : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____

Date :

Signature des représentants légaux :