

DEMANDE D'INSCRIPTION en **Terminale ST2S** Année scolaire 2019-2020

Ce dossier doit être rempli minutieusement et retourné avant le rendez-vous.
Joindre les copies des bulletins trimestriels de l'année précédente
et ceux de l'année en cours

Cadre réservé à l'administration

Réception dossier le : _____

Entretien le : _____

ÉTAT CIVIL DE L'ÉLÈVE

NOM de l'élève _____ Prénoms _____

Date de naissance _____ Département _____ N° _____

Commune _____ Arrondissement _____ Pays _____

Nationalité _____ Sexe : Masculin Féminin

Adresse domicile : _____

Code Postal _____ Ville _____ Département _____ N° _____

Pupille : Non Oui Orphelin : Non Oui de père de mère de père et mère

Religion : Catholique Sacrements reçus : Baptême 1^{re} communion Confirmation

Autre, précisez laquelle : _____

CURSUS SCOLAIRE

Années scolaires	Classes	Nom et adresse de l'établissement
2018-2019		
2017-2018		
2016-2017		
2015-2016		

Classe(s) éventuellement doublée(s) : _____ Année(s) : _____

Votre enfant bénéficiait-il d'une bourse nationale pour l'année 2018-2019 ? Non Oui

Allez-vous faire une demande de bourse nationale pour la prochaine année scolaire ? Non Oui

ENSEIGNEMENTS SOUHAITÉS À LA RENTRÉE 2019-2020

Langues : LV1 : Anglais LV2 : Allemand Espagnol Italien

Enseignements spécifiques obligatoires : Pas de choix car ils sont déjà contenus dans le tronc commun

Option facultative : Arts visuels : Non Oui

Atelier facultatif : Langage des signes : Non Oui

FAMILLE DE L'ÉLÈVE

Qui a la charge juridique de l'enfant ? Père Mère Autre, précisez _____

En cas de séparation joindre impérativement la copie intégrale du jugement de divorce

Situation familiale des parents : Mariés Vie maritale Célibataires Veuf(ve)
 Divorcés Séparés Remariés

Père

NOM _____

Prénom _____

Adresse _____

Tél. domicile : _____

Tél. portable : _____

Courriel : _____@_____

Profession : _____

Enseignant dans un établissement privé :

Non Oui

Personnel OGEC dans un établissement privé :

Non Oui

Nom et adresse de l'employeur : _____

Tél. travail : _____

Autre responsable

NOM _____

Prénom _____

Adresse _____

Tél. domicile : _____

Tél. portable : _____

Courriel : _____@_____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

Mère

NOM _____

Prénom _____

Adresse _____

Tél. domicile : _____

Tél. portable : _____

Courriel : _____@_____

Profession : _____

Enseignant dans un établissement privé :

Non Oui

Personnel OGEC dans un établissement privé :

Non Oui

Nom et adresse de l'employeur : _____

Tél. travail : _____

Personne assurant le paiement

NOM _____

Prénom _____

Adresse _____

Tél. domicile : _____

Tél. portable : _____

Courriel : _____@_____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

COMPLÉMENT D'INFORMATION

Nombre d'enfants à charge : _____

Frère(s) et sœur(s) **scolarisé(s) au Cours Fénelon** : Prénom _____ Classe _____

Prénom _____ Classe _____

Prénom _____ Classe _____

Signatures : Père :

Mère :

Autre responsable :