



DOSSIER DE DEMANDE D'INSCRIPTION
EN CLASSE DE 1ERE

PHOTO

Date : / / 202

- INFORMATIONS ELEVE -

N° Identifiant :

NOM :

Prénom(s) :

Sexe : F / M

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Nationalité(s) : ☐ Française

☐ Autre :

Adresse électronique de l'élève :@.....

Adresse où réside l'élève (si DIFFERENTE de celle du responsable légal) :

PAI/PAP : ☐ OUI ☐ NON

DEMANDE EN COURS : ☐ OUI ☐ NON

Régime souhaité : ☐ Externe ☐ Demi-pensionnaire ☐ Indéterminé | ☐ Elève boursier

PARCOURS SCOLAIRE

☐ Redoublement première

ANNEES	CLASSES	ETABLISSEMENTS	VILLES
2025-2026			
2024-2025			
2023-2024			

ENSEIGNEMENTS/OPTIONS ET LANGUES ETRANGERES

Enseignements 2de	LVA : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais LVB : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autre : Options facultatives : <input type="checkbox"/> Latin <input type="checkbox"/> Grec <input type="checkbox"/> Cinéma Section européenne en : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Projet international
Langues vivantes 1ERE	LVA : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais LVB : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autre : (CNED obligatoire)
Enseignements de 1ère	<u>SPECIALITES</u> : <input type="checkbox"/> CINE <input type="checkbox"/> HGGSP <input type="checkbox"/> HLP <input type="checkbox"/> LLCE AGL <input type="checkbox"/> MATHS <input type="checkbox"/> PH/CH <input type="checkbox"/> SES <input type="checkbox"/> SVT <input type="checkbox"/> LLCE ESP Options facultatives : <input type="checkbox"/> Latin <input type="checkbox"/> Grec <input type="checkbox"/> Cinéma Section européenne en : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Projet international

- INFORMATIONS FAMILLE -

Situation familiale : ☐ Mariés ☐ Vie maritale ☐ Pacsé(e)s ☐ Divorcé(e)s ☐ Séparés ☐ Veuf(ve) ☐ Parent célibataire

Si divorcés ou séparés, garde de l'enfant : ☐ Mère ☐ Père ☐ Alternée

merci de joindre une copie du jugement de divorce ou une ordonnance de non-conciliation

Nom et prénom du père ou tuteur légal :

.....

Né le : / /

N° de portable :

Adresse mail :

Profession :

Employeur :

N° téléphone travail :

Adresse du domicile :

.....

.....

.....

N° téléphone domicile :

Nom - Nom de jeune fille et prénom de la mère :

.....

Née le : / /

N° de portable :

Adresse mail

Profession :

Employeur :

N° téléphone travail :

Adresse du domicile :

.....

.....

.....

N° téléphone domicile :

Nombre d'enfants a charge pour le responsable principal :

Nombre de frères et sœurs :

NOM	PRENOM	Date de naissance	Scolarité en 2024-2025

PIECES A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION : (OBLIGATOIRE pour valider la demande d'inscription)

- ☐ Une photo d'identité
- ☐ Chèque d'acompte de 150 € pour valider l'inscription
- ☐ Une photocopie des bulletins de l'année en cours + l'ensemble des bulletins trimestriels ou semestriels de l'année précédente
- ☐ Une photocopie du livret de famille (pages parents + page enfant concerné)
- ☐ Copie du jugement de divorce ou ordonnance de non-conciliation en cas de séparation ou divorce

SIGNATURE du ou des responsable

(obligatoirement des 2 parents

Si non mariés, divorcés ou séparés)

